Anno XXXI N.° 1 (Gennaio - Aprile) 1916

IL MANICOMIO

ARCHIVIO DI PSICHIATRIA E SCIENZE AFFINI

ORGANO DEL MANICOMIO INTERPROVINCIALE V. E. II.

DIRETTO DAL

PROF. DOMENICO VENTRA

DIRETTORE DEL MANICOMIO

LIBERO DOCENTE DI CLINICA PSICHIATRICA NELLA R. UNIVERSITÀ DI NAPOLI

REDATTORE CAPO

M. LEVI BIANCHINI

COMITATO DI REDAZIONE

Conto corrente con la posta

Pubblicazione quadrimestrale

NOCERA INFERIORE

TIPOGRAFIA DEL MANICOMIO

A SPESE DELLA CONCESSIONE

1916

(Pubblicato il 30 Aprile 1916)

" IL MANICOMIO „ Archivio di Psichiatria e Scienze affini si pubblica in fascicoli quadrimestrali di 160 pagine, e si occupa di tutti gli argomenti di **Psichiatria, Neuropatologia, Psicologia e Scienze dello spirito.**

I lavori originali vengono retribuiti in ragione di lire 30 per foglio di stampa di 16 pagine. Gli autori ricevono in dono 30 estratti con copertina. Gli estratti in più si calcolano a parte.

Abbonamento annuo :	Italia e Colonie	**L. 12**
	Estero . . .	**Fr. 18**
Un fascicolo separato :	Italia e Colonie	**L. 4**
	Estero . . .	**Fr. 6**

Per tutto quanto riguarda l'Amministrazione e la Redazione del Giornale, come invio di manoscritti, cambi, estratti, opere da recensionare, rivolgersi alla Redazione: **Prof. M. Levi Bianchini — Nocera Superiore — (Salerno).**

SOMMARIO DEL N.° 1 — ANNO XXXI — 1916

Lavori originali :

Bibliografie :

SOMMARIO DEI N. 1-2-3 — ANNO XXXI — 1916

Lavori originali:

Bibliografie:

Recensioni:

"IL MANICOMIO"

ARCHIVIO DI PSICHIATRIA E SCIENZE AFFINI

ANNO XXXI — 1916

Anno XXXI **1916**

IL MANICOMIO

ARCHIVIO DI PSICHIATRIA E SCIENZE AFFINI

ORGANO DEL MANICOMIO INTERPROVINCIALE V. E. II.

DIRETTO DAL

PROF. DOMENICO VENTRA

DIRETTORE DEL MANICOMIO

LIBERO DOCENTE DI CLINICA PSICHIATRICA NELLA R. UNIVERSITÀ DI NAPOLI

REDATTORE CAPO

M. LEVI BIANCHINI

NOCERA INFERIORE
TIPOGRAFIA DEL MANICOMIO
A SPESE DELLA CONCESSIONE
1916

(Pubblicato il 3[illegible] Aprile 1916)

Anno XXXI Num. 1 (Gennaio - Aprile) 1916

ARCHIVIO DI PSICHIATRIA E SCIENZE AFFINI
Organo del Manicomio Interprovinciale V. E. II.
Direttore: Prof. Domenico Ventra
Redazione ed Amministraz.: Prof. M. Levi Bianchini Nocera Sup.re

Prof. FRANCESCO DEL GRECO
Direttore del Manicomio Provinciale di Aquila

SULLA MENTALITÀ DEI SUICIDI

(SAGGIO)

I

La questione: giovani che fatalmente anelano di morire.

Il suicidio, questo fenomeno, tanto comune e così triste nella vita sociale contemporanea, può farsi oggetto di ricerca *da vari punti di vista.* Fu molto studiato dal *punto di vista demografico e sociale;* da quello *psicologico,* non abbastanza, a quel che sembra. Benchè innumerevoli sieno i documenti, e di epoche, vicine e lontane, nell'Arte, nella Storia, nella Vita: drammi, romanzi, liriche, dissertazioni, confessioni, resoconti di giornali, di cliniche e via.

Tutti dimostrano, che il fenomeno si ha presso individui, di sesso ed età diverse, e fra *condizioni interne* molteplici.

E' possibile, sulla base di realtà umane così varie, è possibile raggiungere la conoscenza di queste condizioni, delle più importanti, fra esse, delle condizioni psicologiche prominenti, *definitive* nella genesi dell'atto suicida? E da ciò non è possibile muovere oltre, dalle condizioni definitive intuire il «complesso individuale», la mentalità dei suicidi?

Evidentemente la mentalità, così intesa, sarebbe uno schema, una rappresentazione e concezione centrale, guida ad intendere i casi più diversi. Anche senza includere il maggior numero di condizioni, ne comprenderebbe le più significative (ripeto), quelle che sono le «caratteristiche» della specie, e le comprenderebbe (aggiungo) *nella loro organica connessione interna*. Poichè in tal modo si va dalla conoscenza analitica, distaccata delle varie condizioni psichiche, a quella sintetica, intuitiva del loro integrarsi nel *tutto vivente* di una persona.

Desidero indagare fuggevolmente, ed in blocco, una simile questione.

Giova mettere innanzi i casi d'individualità suicide, che presentano l'atto in parola, quale tendenza ostinata, tenace. Sono i casi più decisi e netti per il nostro scopo.

∴

Nella mia pratica legale ho osservato un giovane, che tentò un omicidio-suicidio. Tirò alcuni colpi di rivoltella contro la fidanzata, la quale non voleva più saperne di lui, amante di un altro in segreto. E poi si sparò due colpi al capo, senza uccidersi — Fatto volgarissimo nel triste martirologio della gioventù scapigliata contemporanea. Eppure vi erano nel giovane «caratteristiche» notevoli.

Il nonno paterno aveva sofferto di ossessioni suicide: il padre, ad età matura, credendosi tradito dalla consorte, si uccise. Un fratello del giovane tentò di avvelenarsi con il sublimato — Egli, due altre volte, poco mancò non si uccidesse, allo stimolo di contrarietà amorose.

E' un operaio di 23 anni (è un falegname), dai capelli castagno - chiari, un po' gracile, quantunque regolarmente sviluppato nella persona, simpatico nel volto e nel tratto.

Ha una grande reflettività vasomotoria: per un nonnulla si fa rosso, si accende nel volto, e l'urto cardiaco rinforza — Tende ad abusi di alcool. Nei suoi facili innamoramenti l'alcool è il gran ministro che complica il dramma interno dell'animo suo agitato — Talvolta cadde in fugaci episodii di follia: sempre piegò al lugubre. Poichè, in una con l'amore, lo assale una tristezza invincibile, un tedium vitae; ed urge l'impulso ad uccidersi.

Quando si fidanzò con la giovane, contro cui rivolse l'arma omicida; si recò con lei ad un vicino santuario, e le impose, da-

vanti all'altare, il giuramento di reciproca fede solenne. Solo la morte li avrebbe divisi — Non basta. Andò oltre: regalò alla giovane donna una rivoltella, affinchè lo uccidesse, se egli veniva meno alla data fede — In tutta questa passione l'ombra della morte gli fu sopra ognora, e continuò insistente.

Infatti, da lontano, all'estero, seppe che un altro corteggiava la sua promessa. Ed allora, venne di un subito in Italia. I sospetti gli furono confermati. Sfidò a duello rusticano il rivale. Costui sul terreno gli disse, che rinunziava all'amore di colei; mentre, di nascosto, faceva ben altro.

Più volte il giovane si recò dalla fidanzata, l'arma pronta, e risoluto a colpire; ma fu tenuto a distanza — Senonchè, una brutta sera, gli venne fatto di tirarle due colpi di rivoltella; e, fuggendo per le scale, se ne aggiustò lui qualche altro per proprio conto, rotolando, il capo intriso di sangue, sulla soglia dell'abitazione.

E dire, che, con tanta voglia di morire, egli ha il fare gaio, spensierato, da buon compagno! E' pronto nell'intuire lo stato d'animo di quanti lo circondano — Ad ora, ad ora, fanno capolino in lui certe ombrosità, ed alcunchè di tetro s'indovina fra quella superficiale gaiezza. Soldato, in Libia, ebbe una medaglia al valore, forse per quella sua naturale irruenza e per il nessun pregio della vita.

Adunque vi è in lui *animo triste* ed *impulsività* notevole. E con ciò, una grande smania d'innamorarsi, volgendo ad affetti eccessivi, i quali si colorano di tetra luce per quella nera tendenza, che sale, sale dal fondo suo e lo investe — Naturalmente la passione ed i reiterati abusi alcoolici tolgono a lui quel poco di senno, che ha nei brevi giorni di calma; e lo slanciano (direi) per la ebrezza suicida.

*
* *

Esaminiamo un altro caso. Ancora una coppia; però disposti ambedue ad uccidersi — Esaminai il superstite davanti alle Assise di Como.

Erano un giovane chauffeur, di 23 anni appena, ed una giovanetta operaia, sua cugina, nativi di Milano entrambi — Scendevano da una stirpe, in cui vi era stato uno zio suicida. Il padre dello chauffeur, uomo di molto ingegno e di molta capacità nei lavori meccanici, viveva lontano dalla moglie e non curante della famiglia sua. Fu processato in seguito ad abuso su minorenni — La madre, formosa, accorta, ed abilissima nel vivere.

La giovanetta in questione, per fantastiche contrarietà e dispetti con la madre del giovane, trovava (o credeva di trovare in costei) un ostacolo irremovibile al suo amore. Tanto che deliberò di uccidersi, e persuase anche il cugino a seguirla nel morire. Da qualche sua lettera rivela, che sognava una tomba, circondata di fiori, in cui l' uno e l' altra sarebbero stati uniti per sempre.

Ed allora fuggirono da Milano e si recarono in un albergo a Varese — Non vi era necessità alcuna di fuggire: la giovinetta viveva molto poco sorvegliata, libera di andare dove volesse. Avrebbero potuto, superando qualche difficoltà, divenire sposi felici. Nessuno li avrebbe troppo incomodati. Per il sostentamento non sarebbero stati, poi, male: ognuno dei due guadagnava benino e per proprio conto.

Con tutto ciò la coppia fuggì a Varese. Davanti al pubblico dell' albergo assunse un fare gaio, da sposini in viaggio di nozze, la donna specialmente. L'altro (disse qualcuno che gli sedè vicino), ad ora, ad ora, era un po' scuro nel volto — Dalla camera chiusa si udirono i soliti lugubri colpi di revolver: accorsero i camerieri ed i padroni del luogo. Li trovarono, a terra, nel sangue e nel disordine: lei morta, il giovane ferito gravemente al capo, un revolver in pugno.

Guarì il secondo; e disse, piangendo, che la cugina lo aveva ostinatamente soggiogato, spingendolo al passo triste. Ne aveva vinte le estreme riluttanze — In carcere, tormentato dal rimorso, fece qualche novello tentativo di suicidio non riuscito — I giurati lo assolsero e lo inviarono al manicomio.

Fu lungamente osservato dal Dr. M. Falciola: rivelava nella *struttura antropologica* e nel *carattere morale*, qualche cosa, come di soggetto tocco da « omosessualità ». Induzione, che coincideva con gli elogî della madre: grande mitezza d'indole, rifuggente da donne e da amori, laborioso, intelligentissimo, quieto. Consegnava tutti i guadagni alla genitrice, non fumava, non beveva. Nè aveva voglia alcuna di sposare e di innamorarsi della cugina. Fra i due vi era conoscenza antica, dalla infanzia. E la giovanetta pensò sempre a lui : lo voleva, gli era attorno, lo costringeva a scriverle.

La povera uccisa (nonostante fossero vissuti, insieme e soli, per diversi giorni) fu trovata, all'autopsia, « vergine » intatta — I due non avevano pensato ad altro, che ad uccidersi. Essa, tenacemente ossessionata dal desiderio amoroso-suicida; lui, tratto alla morte ed all' amore, per l' indole sua grandemente suggestibile, e (forse) per certa impulsività triste famigliare.

Anche quel giovane, dianzi ricordato, il falegname, si vantò di avere per niun modo abusato dell'amante, di averla rispettata in tutto, mentre poteva fare il contrario — Ambedue, poco vivaci, a quanto pare, nella sessualità; nonostante che per amore rasentassero la morte.

II

Analisi dei momenti psicologici generatori dell'atto suicida.

Anomali gravi questi giovani, volti alla tristezza, al tedium vitae. Il primo non era troppo florido in quanto a nutrizione generale: nulla so della giovane uccisa. E con certa miseria nervosa, pare, vi fosse nel primo, imaginosamente erotico ed impulsivo per altre cose, pare vi fosse un attutimento degli appetiti organici del sesso. Nell'altro, nel giovane chauffeur, vi era; e, come sembra, per ragioni più profonde.

Mentre nel criminale tipico, *l'essere organico, egoistico-istintivo* è potente; in costoro è debole. E, su ciò, ergesi certa delicatezza di sentimento, una brama di amore. Amore inerte, che rasenta ed anela alla morte. E' l'« amore e morte » del LEOPARDI: il consumarsi nell'istante, il consumarsi tutto nella passione, e così finire.

Benchè vi sieno casi, in cui la passione è una semplice lustra. Nel loro animo, con un velo di tristezza, siede una costante apatia, malgrado che parlino d'amore. Tentano uccidersi per un oscuro impulso, che vien su dal profondo con stimoli affettivi minimi. E se falla il proposito, tornano alla vita ordinaria, come se nulla fosse — Conobbi un giovanetto, intelligente, polemista aggressivo nella stampa quotidiana, che tentò un suicidio di tal natura. Tuttavia il *fondo malinconico* dell'animo, adombrato od evidente, e la *impulsività*, non pare facessero in lui difetto. Certo, la impulsività manifestavasi per un nonnulla.

Si osserva, in Clinica mentale, una forma di psicosi, la *lipemania*, che mena all'atto suicida. Non tutti i lipemaniaci si uccidono. Quelli che si uccidono sono lipemaniaci, meno sbattuti ed angosciosi, più lucidi e calcolatori. Hanno inoltre (ripeto) indole impulsiva.

Adunque *tristezza, tedium vitae, impulsività* — Questo elemento « impulsività » spiega alcuni strani casi di suicidio: gaudenti, viziosi, che in un accesso di tristezza si sopprimono. Delin-

quenti, i quali non riescono a vendicarsi, ad uccidere; e per ira e dolore si feriscono gravemente fino a morirne.

Si noti, che la direzione di animo, sopra enunciata, la tristezza, e più che la tristezza, il *tedium vitae* dei suicidi; non è un fatto, soltanto, di pura sensibilità vitale. Non soltanto importa immiserimento delle proprie energie organiche, impotenza ad operare, a godere, a vivere. Non soltanto è deficienza, è direzione *opposta* dell' istinto di conservazione; è piacere di distruggersi, di finire. Salendo negli sviluppi interni, essa importa una peculiare valutazione morale: *il nessun pregio della vita.* Essi dicono, che la vita non è degna di essere vissuta.

E ciò lo si vede ancora nei lipemaniaci. Costoro si dicono abbandonati da Dio e dagli uomini, si dicono *respinti dal consorzio umano, a cui dolorosamente anelano:* s' incolpano di peccati immaginari. E pensano al suicidio, come ad atto di suprema liberazione, come ad una fuga, ad un precipizio, ad una caduta nella quiete altissima del non « essere ».

Tale azione è un « liberarsi » da quello sconforto acutissimo, fuori d'ogni speranza. Ed il « liberarsi » in questione, ora è affollamento di atti contro sè stesso, è una semplice scarica nervosa od impulso cieco; ovvero è *meditata azione e proposito suicida.* In tale ultima circostanza altro non può essere, che brama di finire del tutto, di cadere nel vacuo e nel nulla; poichè cadere in qualche cosa che sia o sembri la vita, è trovare angoscia e dolore — Non si arretra Amleto davanti alla idea del suicidio, pensando, che, dopo morte, l'anima umana potrebbe esser presa in una *terribile vita di sogni?*

E' importante considerare (ripeto), che il lipemaniaco si creda *fuori* del mondo, umano e divino. Credersi in tali condizioni, non avere fiducia alcuna in sè e nel potere di reintegrarsi, di tornare a quel consorzio di anime, cui si anela; vuol dire *negare alla propria esistenza ogni valore morale.*

E' questo un orientamento interno, che difficilmente suole non essere in moltissimi suicidi. Per osservarlo, dobbiamo escludere quei suicidî, fatti per *imitazione* o per *suggestione*, proprî di nature tristi, deboli, sofferenti. Escludiamo i suicidî *precipitosi*, ovvero commessi a caso, per subitanea *direzione opposta* d'impulsività aggressiva, come in alcuni criminali.

Dobbiamo escludere i suicidii per *amore* intenso, in cui l'animo altro non vede, che quel fine determinato: la conquista, l'unione con l'oggetto amato — Venendo meno quest'ultimo, sorge l'im-

pulso suicida. Tutta la vita dell'amante era saldamente radicata in quel desiderio ed in quella suprema speranza: rinunziarvi era, per lui, non vivere.

Tanto vero, che vi sono coppie di amanti, le quali bramano consacrare, concludere la loro passione nella vicendevole morte: quasi che l'agonia insieme fosse un afferrarsi ed unirsi per sempre, fosse aver termine fra un duplicato spasimo d'amore — Tale non è l'agonia: questa li divide. Fra due amanti che si uccidono, sorge, all'improvviso, *al punto estremo*, un gelido fantasma che li respinge, l'uno all'altra estraneo. Quindi il vano ed acuto pentimento, il terrore della fine che incombe, l'attaccarsi al lembo di vita che fugge; lampi d'odio ed atti feroci in quello, che [fra i due] non di rado uccide.

Alla coscienza di costoro il momento morale nichilista, sopra ricordato [il nessun pregio della vita], non è che manchi del tutto. Vi è, senza dubbio; ma può non essere ognora evidente. E' evidentissimo per i restanti ed innumerevoli suicidi, i quali si spingono meditatamente alla fine. Parlo di quelli, in cui l'animo triste, e la impulsività contro sè stessi, si accentuano, via via, per *stanchezza profonda*, per un *desolato sentimento di « vuoto » nell'animo* — E questo « vuoto interiore » urge bene considerare.

III

Continua l'analisi: il « vuoto dell' animo » dei suicidi.

Il suicidio è meno frequente fra i popoli barbari, anzichè fra quelli avanzati in civiltà; meno frequente tra quanti vivono nei paesi rurali rispetto ai cittadini; meno frequente fra i cattolici rimpetto ai popoli di religione protestante. Il suicidio è nera ombra, che segue i momenti culminanti di una civiltà. Vi fu una vera epidemia di suicidi nel periodo aureo di Roma imperiale, e moltissimi ne avvengono, al presente, in Europa.

Si pongano da un lato le ragioni fisio-psicologiche ben note: l'esaurimento nervoso per fatica e per intossicazioni, l'immiserimento organico e via. Arrestiamoci al fatto morale, al *vuoto interiore*.

Il primitivo, il barbaro è tutto legato alla matrice sociale. Per la minima autonomia, razionale e morale, egli è più che mai stretto, preso nelle fila misteriose psicologiche, onde s'intesse la

tela dei costumi e delle religioni. E ciò importa, che le azioni sue morali abbiano una piena, compiuta traccia, designata dall'anima collettiva. Nei momenti di stanchezza e dolore egli non fa, che abbandonarsi, lasciare, che l'automatismo psicologico, veniente per il costume e per la religione, operi da sè e lo sostenga.

I veri dolori sono per lui i « rimorsi », il violare il monito solenne della collettività, l'espulsione dalla collettività. Ed allora corre alla punizione, al castigo, alla morte: vi corre rapido, dirittamente, senza oscillazioni od ambagi — Quindi lo spirito di sagrifizio altissimo davanti alla salute della propria città e della patria; come si legge per gli eroi della Grecia e di Roma antica, e [tra i moderni] vedemmo nei Giapponesi durante l'ultima guerra contro l'impero russo.

Il barbaro è tutto dominato dal costume, da una folla di credenze e d'imposizioni morali esterne. Non vi è in lui autonomia sufficiente *per sentirsi, per tormentarsi e valutare l' essere suo al mondo.* L'aspetto collettivo dell'animo domina in lui, e vi derivano gran parte degl'intimi dolori. Egli non può avere quel sentimento, angoscioso, terribile, *di " solitudine ,, in mezzo ai propri concittadini e famigliari,* come fu visto per il malinconico folle e per molti uomini, civili e colti, disposti al suicidio.

La riflessione, in quanto si sviluppa, ora dissolve, ora reintegra l'aspetto collettivo dell'animo — L'obiettività ideale del platonismo della Grecia antica era, per molti rispetti, elevazione di convincimenti tradizionali, ereditari, per il magistero del pensiero.

Nell'ardente, sovrano intelletto di Platone si fusero le più diverse correnti di Cultura e di Religioni, lontane e vicine. Sursero presentimenti di un nuovo, sconfinato mondo spirituale; e fra dogmi rigidi, talora strani ed assurdi — La malferma " antica città ,, egli sostenne, poichè sovr'essa additò finalità nuove, elevatissime speranze, fino a quel tempo ignote. (1)

Il platonismo continuò, in epoche di decadenza civile, l'*antica compattezza interiore;* continuò, sempre più in alto, quelle norme che l'uomo inculto sentiva venire dalle costumanze e dalla religione. Ed è noto, quanto la direzione platonico-aristotelica fosse stata (in seguito) parte sostanziale, costitutiva del pensiero medioevale, della Filosofia, cristiana e cattolica.

Con il dissolversi, progrediente, dello Stato nelle piccole città elleniche; col sentirsi travolto nell'onda dominatrice del cosmo-

(1) Vedi, fra gli altri: G. WINDELBAND — «*Platone*» — nella Collezione «*I Grandi Pensatori*» R. di Sandron, Palermo.

politismo romano imperiale; ogni greco si vide, come solo al mondo, fuori dai suoi costumi e dalle sue tradizioni. Ed, in alto, il pensiero filosofico rapidamente toccò lo scetticismo, il probabilismo, il convincimento di essere vana cosa lo andare in traccia di una certezza qualsiasi intorno alle opinioni umane ed ai fini della vita.

Stato d'animo collettivo, che suona «vuoto interiore», isolamento pauroso, subiettivismo ed angoscia. Stato d'animo, che, per simiglianza di cause, fu quello dei dominatori, dei cittadini di Roma. Signori del mondo, e le anime sospese come nel vuoto!

Catone si uccide, perchè non regge sull'orlo di questa solitudine interiore — Egli vive tutto nelle antiche costumanze e nei reggimenti dell'antica Repubblica. Non vuole piegare alla nuova tirannia, precorritrice dell'Impero. Il suicidio suo fu suicidio eroico, ribellione politica, protesta d'animo inflessibile. Uccidendosi, egli persevera idealmente nella lotta, nella opposizione.

Eroico per molti lati, quel suicidio rivela nondimeno, poco lungi, imminente il «vuoto d'animo», sopra esposto. Ed il dialogo di Platone sulla immortalità dell'anima, ch'egli lesse più volte nell'ultima sua notte (1), suscitò (forse) in lui una speranza, oltre la vita ed oltre il dolore.

Lo stoicismo [è noto] fu la filosofia, quasi ufficiale, dell'Impero: ne sostituì e resse la cadente religione. Nello stoicismo vi è un diffuso senso di fratellanza umana, conquistato a danno del cittadino antico, non ancora spento del tutto. E vi è un formidabile e solitario orgoglio. *L'«io», l'individuo si erge solo, e solo sul vuoto e nel nulla,* poichè non v'ha «io» nessuno rimpetto al suo. Il Dio dello stoico è l'anima del mondo, è *impersonale* (2). E lo stoico, con tutte le sue spinose virtù, si crede maggiore di quel Dio medesimo.

Potente rivelazione umana, torre superba e solitaria — Quale maraviglia, se lasso in fine dello sforzo e della lotta, egli creda giusto sopprimersi e finire?

Dovevano dall'Oriente venire tanti culti, tante superstizioni ed importantissime credenze (3); doveva sorgere il neoplatonismo di Plotino, ed, infine, il Cristianesimo; per riafferrarsi novellamente l'uomo ad un filo ideale, ad un filo di amore, di comunione, *di rapi-*

---

(1) PLUTARCO — «*Le Vite*».

(2) C. RENOUVIER — «*Histoire et solution des problèmes métaphisiques*» — Alcan éd.

(3) Vedi, specialmente: F. CUMONT — «*Le religioni orientali nel paganesimo romano*» — G. Laterza ed. Bari.

mento in altra Individualità, divina e possente. Ed in quell'amore quietarsi.

Il concetto cristiano, con la credenza nel Dio di bontà e di amore, spirito infinito rimpetto all'anima angosciata, persona in unione di « paterno amore » con questa; diveniva un punto fermo, inconcusso, per suaderne a tutto soffrire al mondo, senza ira ed in pace *gioconda.*

IV

Ancora lo istesso argomento.

E nell'anima moderna non troviamo molto di analogo? — Dal libero esame del protestantesimo alla critica della Filosofia moderna, non vi è un perenne lavoro di *dissolvimento interiore*, una inquieta, implacabile ricerca di suprema certezza morale? Ricerca dell' « ubi consistam », dove aver posa l'anima affannata. Certezza mai raggiunta e voluta sempre.

Tutte le direzioni grandiose, varie, molteplici della Filosofia moderna non riescono che a fare più profondo l'abisso interiore, dando a noi un senso di vertigine e di solitudine — Ov' è il cielo d'idee, immote ed eterne, del divino Platone ? O gl'empirei, vibranti di luci spiritali e di suoni, del gran padre Alighieri ?

Questo subiettivismo moderno, che fu condizione di progressi giganteschi nel campo delle Scienze, delle Arti, della Poesia e della Vita, si svolge a danno di qualche cosa in noi. E, parallelamente, tutto lo sviluppo della Civiltà occidentale, dall'êra delle scoperte alla presente, avvicinando popoli e costumi, lontanissimi nello spazio e nel tempo; non ha prodotto in noi un ecletismo, dilagante, molteplice, che, non di rado, è solitudine interiore?

Il bel fiore della umanità e della tolleranza, la simpatia, estesa e profonda, verso gli uomini e verso quante creature soffrono; s'intrecciano con questo subiettivismo doloroso. Beni soavissimi dappresso a cupo male ! — Subiettivismo che culminò nella Filosofia romantica, quando l'uomo, l' « io », si elevarono sul mondo e sul tutto. Solitudine imperiale, ma triste, come ogni solitudine!

La letteratura di quell'epòca è specchio fedele di una simile condizione d'animo. Esalta, fino all'assurdo, le passioni umane; spezza ogni legame di dipendenza con le tradizioni. Letteratura morbosa, nonostante i magnifici sviluppi : GIAN GIACOMO ROUSSEAU, ALFREDO DE VIGNY e CHATEAUBRIAND, ed il WERTHER de GOETHE e molte opere dell'HUGO ed autori innumerevoli : tutti al modo istesso!

Vi è un fatto psicologico generale, su cui giova arrestarsi. Un sentimento, vivace, tormentoso, si attenua notevolmente, *idealizzandosi*, trasformandosi da presentazione e sentimento in rappresentazione ed idea. Un mezzo per vincere il dolore è *meditarlo*: questo da subiettività affannosa sale e dilegua nello sviluppo e nelle connessioni delle idee, è visto nell' alta serenità dell' obiettivo e dell'eterno.

La istessa energia di pensiero, che dissolve il concreto e rigido mondo ideale del Medio Evo, isolando l'anima umana e perdendola; quella istessa energia salverà l'uomo. Salverà l'uomo, operando ancora più, facendo obliare e rivivere, noi, nell'universale del suo flutto immane, che a lontana riva luminosa tende.

Nel giro delle Filosofie, delle Arti, delle Scienze, trova pace l'artista ed il pensatore. L'uomo di mondo la trova nella universalità del lavoro, nella *obiettività dell'opera;* qualunque essa sia, se veramente degna e volta al bene degli uomini tutti — Il subiettivismo doloroso, la solitudine sta in mezzo, fra la critica demolitrice e le novelle ricostruzioni, fra l'egoismo [inerte e scorato] e l'altruismo operoso. Ultima direzione di animo, che nella fede, pratica e sociale, tutta si oblia.

Fede pratica, che veramente è culto d'Ideale, erto su noi, guida e speranza. Comunque quell'Ideale s' intenda: per molti fu insegna di una Norma, spirituale ed estrema, al di là della vita e dell'uomo.

V

Epilogo: uno sguardo sulle principali mentalità suicide.

Ed ora si cerchi di riassumere e di vedere, se vi è qualcuna, od un gruppo [dominante e centrale], tra le sparse « caratteristiche » delle mentalità suicide.

Le caratteristiche si dispiegano fra due termini, dagl' individui, *in cui la impulsività suicida è tenace, cieca, fatale,* a quelli, *che non si uccidono,* ma scorrono gli anni migliori nella tristezza e nel vuoto dell'animo. In costoro la tendenza indugia, ed opera sottile per il corso del pensiero e dei sentimenti, onde le Filosofie ed i poemi lugubri del pessimismo.

Sia negli uni, sia negli altri, troviamo che vi è una nota, o gruppo di note psicologiche centrali. Si riassumono nel *tedium vitæ,* stato interno complesso grandemente.

Il tedium vitæ risulta di una greve tristezza e di fastidio; di

un'*ambascia con impulsi germinali a fuggirla, ad uscirne, distruggendo sè stessi.* Ho detto sopra, che questo sentimento e principio di azione hanno base organica ed implicano *senso vitale pervertito.* Inoltre altro importano. Poichè dal pensiero, dal contesto di affetti morali e dalle idee *non vengono azioni inibitrici.* Là, in alto, vi è il vuoto ed il nulla. Si vive, l'animo sospeso per la « infinita vanità del tutto ».

Entro il largo giro di queste centrali, molteplici note psichiche, fra gli estremi, ora designati, vi è campo *per altre e diverse condizioni interne,* le quali si realizzano in « tipi umani » svariatissimi.

Alla base, troviamo l'adolescente, ottuso, inerte, che si uccide per un nonnulla, senza conoscer bene quello che fa. In lui si scarica l' « impulso suicida » con un'aureola minima di tristezza, perdendosi nell'apatia dell'animo e nel torpore razionale e volitivo.

Più in su vengono uomini e donne intelligenti, talvolta attivi, segnati ancora da *grave anormalità psichica.* Essi passano da *esaltazioni* a *tristezze,* ovvero sono *tristi sempre* — Ho sopra dimostrato, come lo stato d'animo morbosamente triste [lipemaniaco] vada con la negazione di sè stessi, e quindi, in nature impulsive, con la tendenza a fuggire ed a sopprimersi. Senonchè questa condizione fondamentale di animo, e di nascente impulsività, s'informa, nei casi in questione, variamente, a seconda degl'individui particolari e delle circostanze.

E' noto, che gli anomali gravi [come quelli in discorso] non vivono giorni sereni. La loro natura li porta contro qualsiasi ambiente morale. Sono non « conformisti » in moltissime cose e sono eterni scontenti — Su tale direzione di animo sorgono *definite idee di persecuzione* o strani giudizii intorno alla vita ed al mondo. Menano essi non di rado vita irregolare: s'intossicano con l'alcool, con l'oppio o con altri mezzi.

Questi tristi anomali, od instabilissimi di umore, disadatti in qualsiasi ambiente, con spunti deliranti, eccentrici, disposti ad abusi di vario genere; talora *meditano alla lunga il suicidio e si uccidono.* Altre volte *lo cercano tra imprese avventurose* — In quest'ultima circostanza, con le caratteristiche precedenti, hanno indole irruente: sono viziosi ed audaci: simulano cert'aria gaia, una festività e noncuranza. Ed attraverso casi, od « esperimenti » d'ogni genere [come ora si dice di molte donne così fatte], giungono a morte cercata, o quasi, o restano salvi, nonostante l'opera loro.

Non pochi eroi, che vantano le guerre, la vita politica, le

esplorazioni e le conquiste coloniali, sono individui di questa specie. Hanno, con lati anomali accentuatissimi, od immorali, altri diritti o generosi dell'animo — In costoro si esagerano le incongruenze della umana natura: strani, dolorosi miscugli dalle profondità oscure!

I *passionali erotici* seguono non lungi da costoro. Il loro particolare erotismo li volge ad obietti irraggiungibili; o, quando non sieno irraggiungibili, conforma quegli oggetti, come se fossero tali. E' stimolo, per essi, al rinforzare ed al sorgere della triste, perversa tonalità vitale e dello impulso contro di sè — Non tutti gli amanti suicidi sono fatti in tal modo; però gli ultimi sono i più caratteristici.

Si noti frattanto, che, presso qualsiasi anomalo della vasta schiera in esame [erotico ovvero non erotico], siede adombrata, ed in moltissimi prominente, la valutazione morale sovra esposta: *il nessun pregio della vita.* Valutazione morale nihilista, che va [siccome ho detto] con le altre note costitutive del tedium vitae.

E' fatto notevolissimo, ed, in qualche modo, centrale rispetto agli altri.

I suicidi folli rientrano in questo gruppo, quando non si svolgano dappresso: hanno più accentuate le caratteristiche psicopatiche in discorso. Sono *lipemaniaci,* o *deliranti di persecuzione* con affettività triste. Talora puri lipemaniaci o deliranti tristi; altre volte con simile affettività e direzione di animo, sovra un fondo isterico, epilettico, deficiente, od ai primordii di una paralisi progressiva.

Al di là di questi, vi hanno i suicidi per *imitazione* o quelli *occasionali.* Sono esse d'ordinario *nature fragili, suggestibili, imitative:* giovanetti inesperti; semplici di spirito alcoolizzati; uomini che, ancora negli anni maturi, serbano la malleabile instabilità psichica dell'adolescente; povere donne amanti, tirate verso l'opera triste dal compagno, veramente disposto ad uccidersi. Nelle ultime lo stato d'animo e l'azione sono indotti e sostenuti dalla violenza del meneur.

Si parla talvolta di suicidio *occasionale,* se vi è qualcuno, che, stretto in angustie gravi, con dappresso il disonore o la rovina, trova necessario uccidersi — Nel giudicare un suicidio di occasione, bisogna muovere cauti. Uopo è si ricostruisca *tutta intera la vita* del soggetto, e se ne valuti la figura psicologica e clinica — L'occasione talvolta è un'apparenza. Essa è la condizione ultima di un atto e di uno stato d'animo, che si prepararono, alla lunga inesorabilmente.

Nel mondo, cadute irreparabili difficilmente vi sono per chi ha il coraggio di rifare, da capo, la propria esistenza e di tentare altri cieli ed altre fatiche. Ovvero, con la istessa irreparabile caduta, molti scovano risorse imprevedute e seguitano, nondimeno, nella dura esistenza — Per uccidersi veramente, uopo è si abbia nell'intimo un po' di quello «stato d'animo» generale, sovra esposto.

Infine veniamo ai *suicidi*, che restano *in potenza*, per difetto di impulsività e di risoluzione ultima, o per vigliaccheria, o per egoismo da larvato gaudente: essi non giungono all'atto estremo, ma indugiano ed esplicano la tendenza nelle opere della intelligenza e nella parola — Se tali, *se animati da spirito di propaganda*, sono i peggiori della classe. Sono i veri corruttori. Da questo punto di vista, non certo, li porremmo tra i benefattori della umanità.

VI

Il gruppo di note psicologiche dominanti e le sue condizioni esterne. Conclusione

Tutti adunque sono *organicamente malinconici*, con *impulsività contro di sè* [a vari gradi definita], e con *valutazione morale pessimista* della vita.

Stato d'animo, gruppo di note psichiche, *che costituisce il fondo*, evidente o nascosto, compiuto od adombrato, di qualsiasi mentalità suicida. E si sviluppa, per *imitazione*, negli spiriti deboli, ovvero in preda a temporaneo sconforto; è cagione di moltissimi suicidî, che si dicono *occasionali*.

Per qual modo esso si genera?

Per un duplice complesso di cause: *a*) Fatiche, avvelenamenti ed altre innumerevoli condizioni, le quali fanno misero e cagionevole il lato psico-biologico, animale dell'essere nostro; onde la « organica tristezza ».

b) Azioni psicologico-sociali, notevolissime presso le *civiltà progredite*, quando le tradizioni si allentano, si fanno inoperose; quando l'individuo sta solo, privo di soccorsi morali. Ho riassunto tale ultima direzione psico-sociologica nell'individuo, con la espressione di « vuoto interno », di vuoto dell'animo.

Se, a determinare la «follia», *minimo* valore hanno le cause psicologiche esterne, *massimo* quelle organiche; non può dirsi lo stesso per la « criminalità » e per il « suicidio ».

La criminalità ed il suicidio sono *alterazioni di condotta*:

implicano una modalità di affetti, inerenti al lato nostro *organico-istintivo*; implicano ancora modalità psichiche *in rapporto con il mondo sociale e morale*. E se talvolta l'alterazione organico-istintiva è così potente da coinvolgere il *tutto* della personalità; altre volte è soltanto *iniziale*. La irregolare condotta [vale a dire il contegno che mena al delitto ed al suicidio], per generarsi, uopo è sia premuta da speciali condizioni psicologiche di ambiente umano.

Molti autori questa cardinale distinzione non fanno: essi privano la causalità psicologico-sociale, la causalità interpsichica, di ogni autonomia; la rendono mancipia dell'organismo per intero. Sono dominati da un biologismo semplificatore, che dimentica la composita natura dell'uomo.

Ma torniamo al nostro argomento.

Con il progredire della civiltà, fatalmente si accresce il numero dei suicidii — Si accentua, con la civiltà, la miseria nervosa ed organica, propria di chi troppo lavora, di chi si consuma, e non muore. Inoltre perchè vi sono prominenti quelle cause, generatrici del « vuoto dell'animo » — Un basso grado di vita civile, con le superstizioni, con la ferocia dei costumi ed altre e gravissime cose, è nondimeno al sicuro dal « vuoto interiore ». In quanto alle prime cagioni, a quelle biologiche, esso ha mali organici, che distruggono l'individuo, anzichè mali che lo assottigliano, che lo deprimono, senza ucciderlo.

Nell'epoca nostra [fino ad ora civile] innumerevoli sono gli uomini, esausti dal lato nervoso, i quali sentono profondamente la solitudine, l'abbandono dell'animo. Fra costoro, moltissimi hanno pensato al suicidio, pur non compiendolo — Nell'ora dello sconforto, anzichè l'amore nell' Ideale od in Dio; trovano risorse nell'amore in nulla e nel sopprimersi. E' una idea, che essi hanno sottomano (direi); simili a quei masnadieri di un tempo, che nelle pieghe della casacca serbavano un'ampolla, colma di mortifero veleno — E la vita presente, dando libero gioco alle volontà ed agli appetiti individuali, ne aumenta l'urto e le competizioni ed aumenta la schiera dei delusi, degli sconfortati, degli esauriti!

Ho molto insistito su questo « vuoto dell'animo », perchè, trascurarlo, sarebbe non rendere al vero la figura triste di quanti si uccidono. Senza « vuoto dell'animo », colui, che corre volontario a morte, non è suicida.

L'asceta, che, un tempo, mortificava la sua carne, anelante di congiungersi a Dio; l'esploratore, lo scienziato, i quali, nella società contemporanea, durano fatiche innumerevoli e muoiono,

alla ricerca di Verità nuove; quanti, per disinteressato amore, per giovare a coloro che soffrono, od alla patria, ai figliuoli, a qualche creatura amata, si uccidono o vanno spontanei a morire; non sono veramente suicidi — E' la pienezza dell'anima, lo spirito di sagrifizio, che li porta a quell'atto medesimo, in cui cadono i vuoti egoisti ed i fiacchi.

Essi non negano sè stessi; bensì, col morire, lo compiono in una forma, superiore ed ultima. Poi che in quell'atto riassumono la suprema funzione dell'individuo: vivere ed immolarsi a nobiltà d'ideali.

Aquila, 7 Giugno, 1915.

Prof. E. ROSSI

NOTE CRITICHE E VALORE SEMIOLOGICO DELLE "INTERPRETAZIONI DELIRANTI" NELLA DEMENZA PRECOCE

Le osservazioni sulla Demenza precoce sono ancora lontane da fondate conclusioni. Anche la teoria del Freund è stata applicata nella sottile analisi psicologica dei malati di Demenza precoce, ma detta teoria è riuscita a nulla. Il preconcetto della patogenesi sessuale, così Tanzi e Lugaro, generalizzato a tutti i disturbi psichici e nevrosici, assume nei psicoanalisti l'aspetto di una vera ossessione, e rende i loro procedimenti più che inopportuni ed ambigui, insidiosi. Non a torto v' è chi domanda se sia lecito, per una fisima di psicoterapia teorica, impiegare un metodo che sembra diretto a persuadere i pazienti d'essere altrettanti pervertiti sessuali o per lo meno a strappar loro una confessione altrettanto penosa quanto inutile e fors'anche contraria alla verità! Questo timore, seguitano argutamente gli AA., è tutt' altro che infondato: basta scorrere i minuti resoconti con cui certi psicoanalisti celebrano le loro vittorie, per convincersi che costoro sono spesso degli autosuggestionati suggestionatori, privi di tatto e di senso comune.

Alcuni, fra cui il Brugia, giudicano che le manifestazioni morbose dei dementi precoci non abbiano i veri caratteri della demenza, e trattarsi in alcuni casi piuttosto di disgregazioni e di associazioni intrapsichiche anzi che di vere perdite. Il Toulouse afferma che la demenza precoce può portare allo sfacelo della mente ma in maniera diversa della demenza; nè un tale esito si rende poi necessario. Nella demenza precoce il tratto fondamentale è la incoerenza, la discontinuità universale, la dissociazione delle attività psichiche elementari; laddove nelle vere demenze si ha il dissolvimento.

Il Brugia appellò la demenza precoce parademenza. Il Bleule l'appellò « Schizofrenia » per la connessione debole, incerta, irre-

golare, senza unità, per cui si fondano senz'ordine nel cervello rappresentazioni mentali accessorie, superiori o inferiori. E così il soggetto reagisce in maniera sconnessa, con tendenza a recidive e ad aderenze di azioni e associazioni qualsiasi. Il BLEULER però fa delle riserve in riguardo alla entità clinica ammessa da KRAEPELIN, poichè sintomi essenzialmente simili fra loro possono avere ciascuno una individualità propria.

Anche per l'URSTEIN la « atassia intrapsichica » non sarebbe patognomonica della demenza precoce. E' notevole, peraltro, il fatto che autori diversi si sono trovati d'accordo nell'ammettere l'unità di natura delle forme morbose comprese sotto il nome di demenza precoce, nell'interpretarne i sintomi come dovuti non già a dissolvimento, come appunto intendiamo con la parola demenza; ma a disgregazione e dissociazione mentale (atassia intrapsichica di URSTEIN) e nel riconoscere la opportunità di una denominazione nuova e più propria; al che conviene lo stesso KRAEPELIN il quale appunto afferma che i dementi, e più particolarmente i cronici, già così negletti, gu.dagnano d'interesse.

Nella demenza precoce il lavoro associativo si rivela molto lungo, e ciò non per distrazione, ma perchè il malato deve cercare nella sua mente l'idea che non sorge spontanea dopo lo stimolo Tanto nel linguaggio parlato che in quello scritto le associazioni sono quasi sempre per rapporti superficiali di contiguità e di assonanza. La capacità intellettuale nei dementi precoci è rallentata, e in parecchi casi i pazienti possiedono una notevole quantità di vocaboli che usano a sproposito, ignorandone il significato. Altra volta i loro giudizi sono informati sopra idee astratte che nei pazienti sembrano più prossime al campo della coscienza che non le immagini degli oggetti concreti. Un nostro malato, benchè bene istruito innanzi di entrare in manicomio, nei suoi scritti ora si rivela assai scorretto, senza nesso sintattico, limitandosi a narrare le occorrenze personali con esuberanza di paralogismi, neologismi, mentre il più spesso mancano i vocaboli di nesso di contiguità, riuscendo a formare una vera insalata di parole. Nel paziente con sì profonda incoerenza si rivelano scarse tracce nel linguaggio parlato, perchè le domande in genere stimolano di continuo l'attenzione, trattenendolo in certo ordine di idee, e il pensiero allora si svolge con qualche coerenza e ordine, laddove negli scritti prevalgono i fenomeni automatici. L'attività logica si rivela molto deficiente nella demenza precoce poichè gli ammalati nei loro ragionamenti mancano della capacità di riconoscere i loro errori di

giudizio, e i loro pensieri in genere sono difettosi nella elaborazione formale e nel contenuto. Anche nei casi di demenza precoce meno gravi sono sempre i difetti di critica i più salienti; in alcuni casi essi si rivelano parziali, circoscritti ad alcuni ordini di fenomeni e di idee. In un soggetto religioso studiato dal CORTESI un tale difetto si rendeva sopra tutto evidente nel dominio delle fantasticherie mistiche che, per quanto assurde, non erano mai argomento di dubbio pel paziente, che, inoltre, manifestava notevole difetto di critica. Nei dementi precoci, generalmente, l'umore appare con lievi oscillazioni periodiche fra una serenità placida e una gaiezza fatua ed espansiva, che talvolta raggiunge il grado di un lieve eccitamento; altra volta si rivela triste, ma di una tristezza vuota perchè immotivata. I sentimenti o sono completamente scomparsi o affievoliti assai; in alcuni casi il sentimento morale sopravvive all'elemento intellettuale, però nei pazienti mancano gli affetti abbastanza vivaci per agire conseguentemente. In molti casi si ha prevalenza di disturbi sensoriali e specialmente allucinazioni uditive: i pazienti distintamente sentono voci di lontano a vario contenuto; alcune sono voci di ammonimento, altre oscene con invito di possesso. I pazienti, in genere, non reagiscono, e soltanto rimangono in atteggiamento di attesa; alcune volte rispondono ad alta voce, e, se in letto, si levano dirigendosi verso gli usci. Tali disturbi allucinatori si rivelano con maggiore intensità di notte, però, in qualche ammalato, si manifestano ben nette anche durante il giorno. Le voci non soltanto si riferiscono a persone vive, ma sono interpretate ancora come provenienti da persone trapassate, provenienti dall'aria invisibile espirata nell'agonia (CORTESI).

In molti ammalati le idee che occupano abitualmente la coscienza sono prevalentemente a contenuto ipocondriaco: accusano vivi dolori in tutto il corpo, sentono fortemente infiammato il piloro, accusano forte bruciore di stomaco, sentono traballare i loro intestini fino alla bocca, e tutte le sere sono tormentati da forte febbre. I pazienti interpretano tali disturbi ammettendo che invisibili nemici influirebbero a loro danno mediante fluido magnetico e scosse elettriche molteplici trasmesse in tutte le parti del loro corpo. In questi pazienti fa difetto la critica, e mentre accusano innumerevoli mali, riconoscono d'essere floridi e robusti, non accorgendosi dell'antitetica manifestazione del loro pensiero. Negli scritti rivelano pure idee deliranti assurde e povertà di concetti. Non fan difetto stereo teipi di espressioni e di suoni usati

fuor di proposito, con predominio da parte dei pazienti di manifesto automatismo.

∴

Procedendo nello studio della demenza precoce, analizziamo in modo particolare gli stati interpretativi, i quali s' incontrano in proporzioni variabili in detta forma, modificando più o meno il quadro clinico.

Le interpretazioni deliranti, come osserva il Terrien, possono apparire sotto forma di episodi molto brevi o sono associate con fenomeni allucinatori o immaginativi per formare una sindrome clinica che, secondo il grado di sistematizzazione, risponde alla forma ebefrenica o alla forma paranoide della demenza precoce. Le interpretazioni di più possono costituire da sole un delirio più o meno sistematizzato che, mascherando il fondo demenziale, può impedire, per un tempo lungo, di prevedere l'ulteriore evoluzione della malattia.

∴

Nei deliri sistematizzati la interpretazione delirante costituisce un sintomo così importante, che si è voluto considerare come il perno di questi disturbi mentali.

Sérieux e Capgras hanno isolato sotto il nome di psicosi sistematizzate croniche a base di interpretazioni deliranti dei casi ad evoluzione clinica particolare in cui i disturbi del giudizio presiedono da soli la manifestazione delle idee deliranti. L'interpretazione delirante però non è un sintomo patognomonico del delirio di interpretazione, perchè possiamo incontrarlo al principio o nel corso di un gran numero di psicosi, sia isolatamente, sia sotto forma di sindromi talvolta durevoli, da modificare sensibilmente il quadro clinico abituale dell'affezione in causa.

Nella melanconia con qualche frequenza si osservano le interpretazioni deliranti: in tale forma scorgiamo anzi un fattore importante finora poco studiato in riguardo alla genesi degli errori interpretativi, lo stato cioè di percettività anestetica.

Ogni conoscenza umana non è che una interpretazione degli oggetti che prende di mira. Il mondo è come ce lo rappresentiamo, e tale rappresentazione risulta dalla interpretazione che diamo alle nostre percezioni. Percepire prima, interpretare poi, ecco i due atti che concorrono all'edificazione di ogni scienza.

La povertà delle idee da una parte e dall'altra l' iperestesia affettiva, anche nei soggetti con sviluppata intelligenza, impediscono generalmente alle abituali rappresentazioni di opporre delle nuove atte a rettificarle: ecco due cause di traviamento interpretativo da cui deriva restrizione del senso critico. Nell'uomo normale esse conducono all'errore, mentre nell'alienato generano il delirio. Ma la deformazione del senso critico per indigenza di ideazione o per esuberanza di affettività non costituisce da sola la genesi delle interpretazioni false. L' interpretazione non è in sostanza che il secondo degli atti psichici che portano alla conoscenza: la percezione la precede. E se si percepisce malamente, con probabilità si interpreta falsamente. Certi disturbi percettivi possono esercitare perniciosa influenza sopra il giudizio, acquistando talvolta importanza nella produzione delle interpretazioni deliranti.

Nella melanconia generalmente la percezione è alterata nei suoi due tempi: raccolta delle sensazioni e rappresentazione mentale. I pazienti sentono meno intensamente di prima, sebbene siano i primi a dolersi di non sentire: è il sintomo questo dell'anestesia psichica dolorosa. Il potere di evocare le immagini è estremamente ridotto, sopratutto per le immagini visive: è questo il segno della perdita della visione mentale descritto dal Cotard. Una tale alterazione percettiva costituisce una condizione favorevole alla manifestazione degli errori interpretativi. Lo stesso fenomeno infatti, non riproducendo le medesime impressioni, e le antiche rappresentazioni della coscienza non potendo più riapparire o riapparendo in maniera incompleta, non vengono riconosciute con esattezza. Si genera in tal caso confusione, e non vengono gli oggetti identificati o falsamente. Una sola sensazione percepita da un oggetto giunge per caso ad evocare una sensazione analoga percepita altra volta da un oggetto differente, e ciò basta al malato per fargli identificare i due oggetti fra loro, giacchè gli mancano le immagini necessarie per la riduzione del suo errore. Il senso critico, privo così dei punti di ritrovo da cui trae la normale evocazione delle immagini, rimane abbandonato alla suggestione dell'affettività.

Osserviamo casi in cui vengono formulate le più fantastiche e sinistre interpretazioni intorno agli avvenimenti attuali, o perchè i pazienti sono affetti da depressione melanconica, e più specialmente perchè sono incapaci di rivedere mentalmente il loro domicilio, il loro paese, gli amici. La vista di un paesaggio, di un passante, la lettura di un giornale non destano che scarse sensazioni le quali, risvegliando l' immagine del solo dettaglio visivo

evocabile, trascinano la loro credenza alla identità di ciò che hanno sotto gli occhi e di ciò che pensano.

Gli stati interpretativi poi sono frequenti nel corso della demenza precoce; nelle forme ebefreno-catatoniche, per la loro durata effimera, non creano alcuna difficoltà per la diagnosi, ma nella demenza paranoide possono, per la loro persistenza, mascherare l'indebolimento intellettuale e far credere ad una psicosi ad evoluzione non demenziale, quale il delirio d' interpretazione di Sérieux e Capgras.

Esamineremo la importanza e la frequenza delle interpretazioni deliranti nelle varie forme della demenza precoce; ricercheremo se il processo demenziale non imprima al ragionamento paralogico e al romanzo delirante caratteri deliranti che permettano di prevedere la natura vera dell'affezione nei casi in cui il delirio è sufficientemente ricco e rigorosamente sistematizzato da nascondere i sintomi abituali dell' indebolimento intellettuale negli ebefrenici.

*
* *

Generalmente le psicosi sistematizzate a base d' interpretazioni deliranti corrispondono alla paranoia semplice degli autori tedeschi. Il termine « paranoia » è stato la prima volta adoperato da Mendel nel 1881 per indicare i deliri sistematizzati, e la paranoia semplice comprende i deliri interpretativi che corrispondono a quello che Krafft-Ebing ha descritto col nome di « paranoia combinatoria ». Spetta a Leuret la prima nozione dell'interpretazione delirante. Per Leuret l' interpretatore non ha allucinazioni, ha una idea di cui è schiavo e immedesimato: l' interpretatore non ha necessariamente un' idea folle; la sua, se non vera, è un' idea più o meno singolare, che il paziente basa sopra un ragionamento. Sopra fatti in realtà insignificanti tira delle conseguenze, che, per essere false, non dimostrano meno tutte le apparenze della verità. Dice il Falret: il paziente è ingannato dalle sue stesse concezioni a cui, con molta arte, riferisce tutto quanto accade intorno.

Sérieux e Capgras studiarono particolarmente tali deliri, dimostrando che gl' interpretatori soltanto debbono essere considerati paranoici, opponendoli specialmente ai rivendicatori o querulanti, che, secondo i detti autori, i quali si basarono sopra caratteri differenziali non fondamentali; incarnerebbero una forma di malattia mentale a sè. Deny e Camus però, mentre in via di massima concordano con Sérieux e Capgras, avvicinano al delirio

d' interpretazione tutte le psicosi croniche con delirio sistematizzato, svolgentisi senza allucinazioni.

Dall'esame spassionato dei fatti risulta pertanto che vi possono essere gradi intermedi fra i tipi più puri d'interpretatori e di rivendicatori, le cui manifestazioni deliranti si innestano sopra un fondo di degenerazione mentale, o, come si esprime Séglas, sopra una conformazione psichica difettosa.

Esquirol e Pinel, associando fra i melanconici e i lipemaniaci tutti gli ammalati, il cui delirio ha per carattere principale la tristezza, pare non abbiano fatto caso che nei veri melanconici le idee deliranti sono a prevalenza di auto-accusa, considerandosi i pazienti dei grandi colpevoli ed attendendo il meritato castigo. Vi è poi un altro gruppo di ammalati i quali, invece di accusare se stessi, accusano gli altri, e invece di credersi colpevoli si ritengono vittime: non sono adunque lipemaniaci, ma affetti da delirio di persecuzione.

Guslain, ma più specialmente Lasègue, in Arch. de Mèdicine, febb. 1852, nella sua celebre memoria « Le délire des persécutions » ha fatto rilevare una tale importante distinzione. Lasègue non soltanto ha fatto notare le differenze fondamentali che dividono le idee melanconiche da quelle di persecuzione, ma ha descritto con grande esattezza il delirio sistematizzato di persecuzione e la natura delle idee patologiche da cui è costituito. Non si tratta, infatti, di quelle idee di persecuzione più o meno confuse che incontriamo in maniera episodica nel delirio alcoolico, negli stati maniaci, nella demenza senile, nell'epilessia o che possono manifestarsi come epifenomeno della paralisi generale; ma il delirio di persecuzione, organizzato a sistema, costituisce per se stesso tutta la malattia. Questo autore però, come egli stesso afferma, non studia il delirio di persecuzione che nel suo periodo florido, trascurando di seguire gli ammalati attraverso tutte le trasformazioni che possono presentare nel loro delirio. Lasègue, infatti, osservò che il delirio ora si costituiva dopo un lungo periodo prodromico, ora appariva sistematizzato d'emblée, poteva essere di forma cronica o curabile e il suo decorso era talvolta intermittente; il che voleva appunto indicare che facendo un unico gruppo di tutte queste psicosi, non si teneva affatto calcolo della loro evoluzione. D'altra parte egli si accontentava di indicare che il delirio poteva o meno essere accompagnato da allucinazioni. Le allucinazioni uditive non costituivano per Lasègue la conseguenza obbligata, nè l'antecedente necessario del delirio di persecuzione,

ma erano la sola manifestazione compatibile col delirio stesso.

Ben presto i deliri ad evoluzione cronica vennero definitivamente isolati dalle psicosi transitorie e curabili. Ma debbono essi formare una specie unica di cui converrà soltanto determinare le varietà cliniche; o le differenze sono bene definite, stabili e costanti da giustificare le distinzioni nosografiche, che menano allo smembramento del gruppo primitivo? E' nell'antagonismo tra queste due tendenze che si riassume tutta la storia dei deliri cronici di persecuzione e di grandezza, o psicosi paranoica.

*
* *

Spetta al FALRET e al suo allievo MAGNAN il metodo di avere messo bene in chiaro la nosologia del delirio cronico o delirio sistematizzato di persecuzione, rilevandone in special modo il decorso e lo svolgimento delle fasi successive e regolari.

FALRET, fin dal 1878, alla Società Medico-psicologica, contrappose i perseguitati ragionanti, denominati più tardi da SÉGLAS rivendicatori, ai perseguitati classici. Questi ultimi, come i perseguitati ragionanti o perseguitati-persecutori, sono pel FALRET dei profondi degenerati. Parenti di idioti e di imbecilli i perseguitati ragionanti o rivendicatori presentano notevoli abnormità fisiche e antropologiche (asimmetrie craniche, irregolarità delle orecchie, ecc.); sintomi nervosi (tic della faccia, movimenti coreiformi); tendenza agli accidenti congestizi, il che costituisce la causa più frequente della loro morte; spesso ancora presentano episodi di delirio all'epoca della pubertà. A queste tare organiche corrispondono lacune immense dell' intelligenza, abolizione del senso morale, anomalie del carattere, un incomparabile orgoglio; i pazienti credono di possedere ragguardevoli facoltà, dichiarandosi affatto incompresi.

Personificano i loro persecutori in un solo individuo, che per seguitano accuratamente. Non hanno idee di grandezza; i fenomeni ideo-sensoriali si manifestano di una estrema povertà; detti ammalati non hanno allucinazioni dell' udito, nè della sensibilità generale e le interpretazioni per se stesse fanno difetto. Per conseguenza tali ammaiati, che vanno soggetti a parossismi, non attraversano alcune delle quattro fasi che FALRET assegna alla forma classica del delirio di persecuzione: periodo iniziale di dubbio, di inquietudine, di interpretazioni spesso incerte; di atti mal determinati; — periodo in cui l'illusione mentale esteriorizzandosi diventa allucinazione uditiva; — periodo di completa sistemazione

(linguaggio speciale, neologismi, allucinazioni dialogiche, eco del pensiero); — periodo in cui bruscamente appaiono sistematizzate le idee di grandezza che possono completamente mascherare il delirio di persecuzione. Malgrado tali manifeste differenze, non sembra che FALRET abbia voluto assegnare ad uno stato di specie essenzialmente distinte le due varietà di cui contrappose anche i caratteri. Il delirio di persecuzione a quattro periodi è esso stesso una malattia costituzionale la quale, benchè possa lungo tempo rimanere latente, data sempre dalla pubertà. Non manifestandosi che nei degenerati esso non conduce alla demenza, alla stessa maniera del delirio dei perseguitati persecutori.

Secondo MAGNAN e i suoi numerosi allievi il delirio di persecuzione sistematico costituirebbe una entità nosologica a sè, ben distinta da tutti gli altri deliri di persecuzione appartenenti al gruppo complesso delle psicosi degenerative. Un tale dissenso costituisce ancora il problema principale della nosologia della paranoia. Intanto, secondo MAGNAN, il delirio cronico ad evoluzione sistematica sarebbe una malattia sempre acquisita. In un soggetto adulto, esente da tara ereditaria, senza anomalie intellettuali o morali si manifestano verso i 35 - 40 anni i primi turbamenti, con malcontento ed inquietudine: è il periodo di incubazione. Per una evoluzione molto lunga, progressiva e continua si succederebbero il periodo di persecuzione, il periodo delle idee di grandezza e finalmente il periodo della demenza. Ai vaghi sospetti iniziali si sostituirebbero a poco a poco le illusioni, le interpretazioni false e più tardi le allucinazioni dell' udito, dapprima elementari, in seguito più ricche, più sviluppate, più complesse, a cui si aggiungerebbero le allucinazioni motrici verbali: i primi bisbigli, le brevi ingiurie, le brevi minacce diverrebbero dei monologhi continui, e più tardi ancora dei dialoghi. Non mancherebbe l'eco del pensiero e, estremo colpo alla personalità del soggetto, sarebbero i disturbi della sensibilità generale, le allucinazioni genitali, olfattive e gustative. Più tardi insorgerebbero le idee di grandezza e un tale sviluppo continuerebbe fino alla completa disintegrazione dell' attività mentale. Per l'assenza di tara iniziale ne deriverebbe la demenza terminale. La malattia, secondo MAGNAN, costituirebbe per se stessa il determinismo della propria evoluzione, ed operando sopra l'organismo psichico, progressivamente demolito nella sua intima resistenza, finirebbe per dissolverlo e metterlo in rovina.

A tale psicosi così sistematizzata, MAGNAN contrappose le manifestazioni incoerenti delle degenerazioni mentali, manifestazioni

le quali non farebbero che rivelare le miserie, le deformità e i vizi di una costituzione per cui accadrebbe che lo squilibrio e la debolezza si rivelerebbero con accessi incoercibili e parossistici; si avrebbe, a dir vero, mancanza di ogni traccia evolutiva. Il delirio scoppierebbe bruscamente, spesso in età giovanile; col suo rumoroso corteo allucinatorio rapidamente subirebbe delle modificazioni, perturbando la coscienza, e, dopo una durata indeterminata, condurrebbe alla guarigione o anche alla demenza.

Da tali forme, come giustamente osserva WALLON, differiscono i deliri di rivendicazione e d'interpretazione, traducendosi l'uno piuttosto con atti, a volte delittuosi, l'altro con errori di giudizio e con strane concezioni, benchè logicamente dedotte. Ma nè l'uno, nè l'altro terminano con la demenza, e tutti e due sono incurabili mentre la coscienza rimane lucida, le idee subiscono scarse variazioni, asservite da manifestazioni e da interpretazioni più o meno numerose. In simili casi, riscontrandosi delle allucinazioni, esse sarebbero tutte episodiche. E per tanto secondo il sistema di MAGNAN, è col delirio polimorfo ad accessi parossistici che i deliri di rivendicazione e d'interpretazione sono confusi. Le psicosi degenerative, tutte in blocco, sono contrapposte al delirio cronico ad evoluzione sistematica.

SÉGLAS critica vivacemente tale divisione, perchè, secondo questo autore, il delirio di persecuzione è accompagnato sempre anzi si svolge appunto in conformazioni psichiche viziate ed in soggetti presentanti anomalie di sviluppo. Fra le psicosi ad evoluzione sistematica e le idee polimorfe, male coordinate, sciocche a progressione rapida e remittente, che si producono nei deboli; esistono differenze nella resistenza o nell'indebolimento intellettuale. SÉGLAS, respingendo le modificazioni apportate da MAGNAN all'analisi di FALRET, considera il delirio cronico allucinatorio, evolvendo regolarmente in quattro periodi successivi, come tipo descrittivo. Partendo da questa forma completa enumera tra le altre varietà il delirio dei perseguitati - persecutori e il delirio d'interpretazione delirante semplice; nell'un caso il paziente prende l'offensiva, nell'altro rimane una vittima.

La evoluzione però è pari; il delirio non percorre tappe successive, nè subisce vere modificazioni, si sistematizza invece e prograssivamente si estende. Le allucinazioni uditive e della sensibilità generale mancano e le idee non procedono che da false interpretazioni.

SÉGLAS, pure avendo indicato con tanta chiarezza la grande somi-

glianza tra i rivendicatori e gl' interpretatori, non ammette debbano costituire una specie a parte. Malgrado la diversità degli aspetti clinici ritiene l'unità del gruppo dei perseguitati.

KRAEPELIN a sua volta non è dell'avviso di MAGNAN il quale, come si è detto, ha diviso la paranoia in periodi netti, eliminandola affatto dalle forme degenerative. La divisione in periodi netti può, secondo KRAEPELIN, essere spesso compiuta in maniera affatto artificiale, mentre esistono casi di paranoia in cui non si presentano mai idee di grandezza, e altri nei quali vi è concomitanza di idee di piccolezza con idee di grandezza. KRAEPELIN ha cercato di isolare completamente il delirio d' interpretazione e quello di rivendicazione dagli altri deliri, e la distinzione è fatta a seconda che il delirio è accompagnato o meno da allucinazioni; in quest' ultimo caso rivelerebbe la demenza precoce.

Secondo le vedute di KRAEPELIN senza dubbio il delirio cronico si trova confuso con tutto il cumolo delle psicosi allucinatorie ad evoluzione irregolare e parossistica, da cui MAGNAN fece di tutto per disimpegnarlo; però la sua natura demenziale è stata riconfermata. I disturbi sensitivo - sensoriali, infatti, non che il negativismo, la suggestionabilità, le stereotipie, il manierismo e tutte le svariate manifestazioni catatoniche e dell' ebefrenia caratterizzano, secondo KRAEPELIN, tale profondo disturbo della volontà tutto proprio della demenza precoce. L' idea, afferma KRAEPELIN, che potenze esterne agiscano per mezzo della telepatia sull' organismo, sopra i sentimenti, sopra i pensieri e gli atti volontari non costituisce pel KRAEPELIN che l'espressione di quel disturbo della volontà che si osserva in tutte le manifestazioni esteriori dei dementi precoci. Il KRAEPELIN insiste che tutte le psicosi croniche allucinatorie menino alla demenza, giacchè si osservano le rappresentazioni deliranti prendere rapidamente aspetti bizzarri, divenire contradittorie, straordinariamente abbondanti o molto scarse, modificarsi o cambiarsi più volte, e finalmente, dopo un tempo più o meno lungo, assumere un posto secondario ed impallidire. Tali forme, per KRAEPELIN, appartengono essenzialmente all'ebefrenia, alla catatonia o alla senilità. Qui, come negli epilettici e negli alcoolisti, il cui delirio va escluso dal quadro morboso della paranoia, si ha a che fare con forme di pazzia caratterizzate da alterazioni fondamentali completamente diverse. Il delirio rappresenta un singolo e certamente un accessorio tratto delle manifestazioni molto varie della malattia; nel suo sviluppo e nel suo aspetto, come nel concomitante stato complessivo della personalità psichica,

si può più o meno chiaramente riconoscere la caratteristica del processo morboso fondamentale. D'altra parte v' è senza dubbio un gruppo di casi in cui le manifestazioni deliranti, sebbene non costituiscano l'unico segno della malattia, rappresentano invece il segno più saliente. In tali casi con gran lentezza, secondo KRAEPELIN, si sviluppa un sistema delirante durevole, stabile, accanto ad una perfetta conservazione della chiarezza e dell'ordine nel pensiero, nella volontà e negli atti. E' a queste forme a cui KRAEPELIN vorrebbe riserbare il nome di paranoia. Esse conducono, secondo l'A., necessariamente ad una trasformazione profonda del concetto complessivo della vita, ad uno sconvolgimento o spostamento (verrückung) del punto di vista che il malato occupa di fronte alle persone e agli avvenimenti del suo ambiente.

Presentando un tale carattere comune, di essere cioè puri di ogni allucinazione e di arrivare ad una sistematizzazione perfetta, senza che nella sua essenza intima la personalità somatica e psichica del soggetto sia stata mai alterata o abolita; il delirio d'interpretazione semplice e il delirio di rivendicazione o delirio dei querulanti possono associarsi per costituire il gruppo « paranoia ».

Tale concezione ammessa in Francia da SÉRIEUX, DENY, DE FURSAC, è stata anche sostenuta a Lisbona nel 1906 da DUPRÈ nel suo rapporto intorno alla paranoia legittima, alla sua origine e alla sua natura. DUPRÈ vorrebbe riserbare tale vocabolo all' insieme di quegli stati psicopatici costituzionali, degenerativi, in cui l'orgoglio e la diffidenza associati con la debolezza e la falsità di giudizio portano all'edificazione di sistemi deliranti interpretativi, non allucinatori, di natura variabile, sopratutto di persecuzione e di grandezza, al corso dei quali una idea fissa, prevalente domina lo spirito e orienta la condotta del soggetto e finisce nella sua estensione progressiva per incettare ogni sua attività intellettuale e pratica.

Nella discussione che seguì alla comunicazione di DENY e CAMUS alla Società Medico-psicologica (Agosto del 1906), DUPRÈ insistè nel dichiarare che il delirio paranoico si esplicava facilmente con la combinazione di una sentimentalità esaltata, pervertita dall'orgoglio, dall'autofilia, dalla diffidenza e da una intelligenza spoglia di ogni facoltà critica. E' questa doppia condizione che DENY propose di riferire ad un comune disturbo fondamentale delle facoltà associative.

Secondo questa teoria, nella quale è basata la prova di classificazione dei deliri sistematizzati cronici, nella paranoia dobbiamo considerare, secondo DENY, una costituzione psichica speciale, dovuta ad anomalie morfologiche e strutturali dei neuroni e delle

fibre di associazione. Sembra, infatti, che siano dovuti ad una perturbazione delle facoltà associative le irregolarità, le stravaganze delle concezioni, il difetto di adattamento, le note particolarità del carattere e sopra tutto l'indebolimento profondo del senso critico, che costituiscono i principali attributi della costituzione paranoica.

Comunque sia, certamente possiamo ritenere opportuno, se non altro, la ipotesi di Deny. Siccome i sintomi fondamentali della psicosi sono costanti, bisogna supporre che si trovi a loro base una lesione anatomica costante. La base anatomica del resto non costituisce una ipotesi, ma è una concezione che riposa sulla realtà dei fatti. Una tale idea comincia ad essere presa in seria considerazione, ma non tutti gli osservatori sono d'accordo in riguardo alla natura delle lesioni stesse anatomiche.

Alcuni, per esempio, ammettono le alterazioni anatomiche in determinate zone della corteccia del cervello, altri, piuttosto che alterazioni, considerano in alcune zone corticali dei veri e propri arresti di sviluppo. Nè mi sembra ozioso e fuori proposito dire che nelle psicosi in genere, fra cui la paranoia, un gran numero di manifestazioni debba essere considerato quale un ritorno ancestrale. Manifestazioni che, incarnate nel cervello individuale, dobbiamo considerare siccome impersonali, appartenenti cioè ai caratteri generali della razza, che si formano lentamente a traverso le generazioni. Applicando una tale ipotesi alla paranoia, essa potrebbe originare da un vizio di conformazione della corteccia cerebrale, da un'aberrazione, da un ritorno ancestrale.

Certamente, come altra volta ho affermato, occorrerà molto tempo ancora innanzi di poter determinare con esattezza la base organica delle psicosi. Un tale efficace progresso si avvererà quando avremo acquistato le cognizioni complete del cervello normale, quando la fisiologia della corteccia del cervello ci chiarirà le più ampie funzioni di essa e dei suoi numerosi campi, quando la chimica cerebrale non sarà più al suo inizio.

Pure abbracciando la ipotesi di Deny, la base anatomica della paranoia, per ora, ci è ignota, tanto più mentre di essa ammettiamo con esitanza la reale entità clinica.

*
* *

Sérieux e Capgras vorrebbero, come è noto, ridurre la paranoia al solo delirio d'interpretazione. Questi A A. si sforzano di dimostrare la distinzione tra detto delirio e l'altro di rivendica-

zione, definito da DUPRÉ come un delirio paranoico con idea prevalente, e da DENY e CAMUS come un delirio con rappresentazioni mentali esagerate e ossessive. Il rivendicatore infatti si comporta come un vero ossesso, poichè lotta per una sua idea invece di resisterla. Qualunque sia il motivo invocato, danno di ordine personale o pretesa più astratta di giustizia e di diritto, il rivendicatore ubbidisce a qualche cosa di imperioso, di indiscutibile, di irresistibile; le sue reazioni sono eccessive e sproporzionate; egli sacrifica tutto, famiglia, fortuna, libertà, richiedendo con passione e tenacia, malgrado i rovesci e le perdite, una soddisfazione che solo qualche volta può dissipare la sua angoscia. Secondo SÉRIEUX e CAPGRAS i rivendicatori si possono associare cogli ossessi per le stigmate fisiche e psichiche della degenerazione mentale che presentano al massimo grado: preoccupazioni ipocondriache, ossessioni, impulsioni, pervertimenti sessuali, follia morale, ecc. L'interpretatore al contrario nei due terzi dei casi non presenta altro segno di degenerazione mentale che la tendenza alle interpretazioni deliranti. Insorgendo impressioni secondarie di natura sensoriale, sensitiva o cenestetica, finiscono, come altre consimili manifestazioni per costituire una convinzione che reggerà la condotta del malato. Tutti i suoi atti sono esplicati e giustificati sempre col sistema delle concezioni e delle illusioni, che traducono i nuovi rapporti della sua persona e del mondo esterno.

Ma la difficoltà, in qualche caso, è di sapere apprezzare il motivo, e se le reazioni non siano sproporzionate. SÉRIEUX e CAPGRAS d'altronde riconoscono che fra il delirio di rivendicazione e il delirio d'interpretazione esistono forme miste, che, secondo i detti A. A., non tolgono affatto valore alla distinzione da essi stabilita. Appoggiarsi sopra di essi per rigettarla è voler elevare alle specie più autonome tutti i loro caratteri e confonderle in un insieme caotico. D'altra parte, per i lavori di MAGNAN sopra tutto, conosciamo in patologia mentale la esistenza delle psicosi combinate. Possiamo osservare quindi un delirio di rivendicazione associato con un delirio d'interpretazione.

∴

Mi pare di sentir susurrare: « Ecco novellamente quegli della paranoia ». Ma la mia non è da paragonare certamente a quelle predilezioni che si hanno per particolari soggetti, dovute a cause interne, indefinibili. Il capitolo della paranoia nosograficamente e dal lato clinico è uno dei maggiori e più ardui capitoli della psi-

chiatria, il quale, come tutte le cose di questo mondo, ha subito da tempo l'influenza e direi meglio il giogo teutonico. Venti anni fa la diagnosi di paranoia si faceva senza preoccupazioni e nella maggior parte dei casi il giudizio diagnostico non andava errato. Oggi, dinanzi ad un caso simile, il più spesso si rimane titubanti, o, per lo meno, incombe a noi l'obbligo di rievocare, sia pure in maniera sintetica, e prima di formulare un definitivo giudizio, tutti i cavilli crepeliniani per non naufragare nel gran ginepraio che è la « Demenza precoce ». E la concezione di KRAEPELIN è proprio un laberinto, che a volte assume l'aspetto d'insidiosa trincea, di cui i tedeschi soltanto sono esperti maestri. E, per non sembrare esagerato, si legga un po' il gran groviglio di cui il KRAEPELIN ha complicata la demenza precoce nell'ultima edizione del suo trattato di psichiatria. Il KRAEPELIN, in proposito, descrive:

1.° Una forma nuova di demenza precoce che chiama « indebolimento mentale allucinatorio o indebolimento mentale paranoide ». Non sarebbe altro che una forma frusta di demenza precoce, frusta non già per i sintomi deliranti o sensoriali, ma pel poco rilievo dei fenomeni fondamentali (stereotipie, manierismi, disturbi dell'affettività).

2°. Il gruppo delle parafrenie, ancora male delimitato, ma che differisce dalla demenza precoce per l'assenza dei disturbi psicologici propri della demenza affettiva.

Questo gruppo poi comprende:

a). La forma sistematizzata corrispondente in parecchi dettagli al delirio cronico di MAGNAN.

b). La forma espansiva di cui la caratteristica è un lieve eccitamento intellettuale con idee di grandezza e accessoriamente idee di persecuzione e disturbi sensoriali.

c). La forma fabulatoria che fa rammentare gli stati psicopatici isolati di DUPRÈ e LOGRE.

d). La forma fantastica che KRAEPELIN aveva collegata alla demenza precoce.

∴

La esatta valutazione del delirio d'interpretazione nella paranoia acquista poi importanza, giacchè soltanto dalla giusta comprensione delle sue manifestazioni possiamo formulare un giudizio diagnostico discriminativo, tanto più perchè l'entità clinica del delirio d'interpretazione non è stata ammessa da tutti. SOMMER pre-

tende che vi sia una catena ininterrotta di forme cliniche fra la paranoia e la demenza paranoide.

Pel BLEULER molti paranoici non sarebbero che ebefrenici con processo demenziale non abbastanza progredito.

WERNICKE pone la maggior parte dei casi di paranoia originaria nell'ebefrenia e descrive tutte le psicosi con modificazioni del contenuto della coscienza e conservazione dell'attività cosciente sotto il nome di stati paranoidi. HEILBRENNER, fatta eccezione della follia delirante, considera la paranoia semplice come una varietà della demenza paranoide. Secondo MAC DONALD nessuno dei sintomi della paranoia di KRAEPELIN è caratteristico; le allucinazioni non sono rare, la sistemazione è poco precisa e incompleta, le idee deliranti sono spesso polimorfi, il linguaggio e gli scritti traducono talvolta la incoerenza del pensiero; il ragionamento e la condotta dimostrano un certo indebolimento intellettuale. Bisogna in breve essere dementi per formulare giudizi erronei attaccandovisi ostinatamente, magari le testimonianze più convincenti. Tutti questi pretesi casi di paranoia si ridurrebbero in fine dei conti alla demenza paranoide.

DERCUM arriva alle stesse conclusioni quando considera la esistenza di una certa parentela fra tutte queste affezioni degenerative, dall'ebefrenia alla paranoia di KRAEPELIN. Non è possibile certamente stabilire fra dette affezioni barriere insormontabili. Anche DERCUM divide il gruppo eboido-paranoide in cinque categorie: ebefrenia, catatonia, paranoia-eboide (delirio acuto di MAGNAN), paranoia semplice (paranoia di KRAEPELIN), paranoia allucinatoria (delirio cronico di MAGNAN).

Più recentemente SERGIO SOUKHANOFF in un articolo intorno alla « così detta paranoia » portò il suo contributo di smembramento di questa psicosi. Secondo il SOUKHANOFF la forma semplice o interpretativa, non rappresentando che l'esagerazione di uno stato mentale congenito, non merita d'essere considerata come una entità clinica autonoma. In quanto poi alla forma allucinatoria essa costituisce una varietà della demenza paranoide.

Per me la demenza paranoide e il delirio d'interpretazione costituiscono due affezioni essenzialmente differenti e, se mi accadrà nel corso di questo lavoro di metterle di frequente in confronto, è precisamente per meglio far comprendere la natura e il meccanismo delle interpretazioni deliranti, e per mettere facilmente in evidenza i rapporti dei paralogismi con le altre manifestazioni psichiche concomitanti.

Dobbiamo innanzi tutto definire la demenza precoce, esplicandone il significato. Alcuni autori, fra cui MORANDON DE MONTYEL, DUPRÈ, PÉREZ, PARENT, ecc. ecc. si rifiutano di considerare la demenza precoce un'entità clinica; altri restringono il suo dominio soltanto alla forma ebefrenica. REGIS riconosce la demenza precoce e ne descrive una forma degenerativa e una forma accidentale secondaria alla confusione mentale cronica. BLEULER, per significare i disturbi della dissociazione intellettuale che caratterizzano la demenza precoce, propose di chiamarla « Schizzofrenia ».

CHASLIN la descrive col nome di follia discordante.

Già al riguardo abbiamo ricordato quanto afferma KRAEPELIN nell'ultima edizione del suo trattato di psichiatria. TANZI, DENY, KOPLIN ed altri hanno adottato in genere le idee di KRAEPELIN espresse nella sesta edizione del suo libro. Come si sa il KRAEPELIN descrive tre forme di demenza precoce: ebefrenica, catatonica, paranoide; nella forma paranoide poi ingloba: 1.° i deliri sistematizzati d'emblée accompagnati da segni particolari della demenza precoce, e che conducono molto rapidamente alla demenza; 2.° i deliri meglio sistematizzati, o deliri sistematizzati fantastici, che molto tardi conducono all'indebolimento intellettuale; ad essi apparterrebbe poi il delirio cronico di MAGNAN. Altri autori riconobbero alla paranoia i così detti inventori o altrimenti detti mattoidi, contravvenendo così agli stessi consigli di prudenza raccomandati da KRAEPELIN che è incline a considerare la demenza paranoide fantastica un tratto d'unione tra la paranoia e la demenza paranoide.

TAMBURINI, al congresso di Budapest, propose di chiamare la demenza fantastica « psicosi paranoide » in opposizione alla demenza paranoide, di cui essa non ha l'evoluzione demenziale rapida, e in opposizione alla paranoia da cui differisce per l'evoluzione e per la presenza di allucinazioni.

MASSELON pensa di ridurre la demenza precoce alla forma semplice, alla forma catatonica e alla forma delirante, giacchè ritiene che il delirio sistematizzato fantastico non appartiene alla demenza precoce e, sotto il nome di demenza paranoide, costituisce l'ultimo gradino dei deliri sistematizzati. Tali discussioni, come giustamente osserva TERRIEN, provano che i limiti estremi della demenza precoce non sono definitivamente stabiliti, e che la concezione che meglio resiste alla critica è quella di SÉGLAS e SÉRIEUX. Pel TERRIEN la demenza precoce è caratterizzata essenzialmente da un indebolimento psichico particolare che si manifesta fin dall'adolescenza, di cui il decorso progressivo mena il più spesso alla deca-

denza mentale, che può rivestire tre forme principali: ebefrenica, catatonica, paranoide. L'ebefrenia ha per carattere il polimorfismo dei disturbi psichici; la catatonia è costituita da particolari stati di stupore o di eccitazione che conducono il più spesso alla demenza, accompagnati da negativismo, da stereotipia e da suggestibilità nei movimenti espressivi e degli atti.

Possiamo quindi, dall'esame accurato dei fatti clinici e dallo studio sereno dell'argomento, comprendere col nome di demenza precoce un indebolimento intellettuale con delirio polimorfo, con concezioni meno fugaci, meno episodiche di quelle dell'ebefrenia, da cui, in parecchi casi, è tuttavia difficile il differenziare. Le idee deliranti sono generalmente mobili, contradittorie, affatto sistematizzate. Talvolta si assiste alla elaborazione di un sistema più o meno coerente, che in luogo di riuscire in un romanzo complesso si risolve in informi rudimenti. Le allucinazioni non fanno mai difetto e predominano spesso fin dal principio. In parecchi casi si osservano nel corso della psicosi stati interpretativi più o meno transitori.

Le precedenti considerazioni mi sembrano di capitale importanza perchè ci permettono di non confondere affezioni di apparenze cliniche simili ma di differente natura.

È difficile certamente distinguere talvolta gli ebefrenici dai paranoici in quei casi in cui negli ebefrenici sono persistenti i sintomi paranoidi. Ad ogni modo la paranoia e la demenza paranoide sono due malattie differenti: non è affatto l'assurdità delle idee deliranti che le distingue e mentre nella demenza paranoide si osserva l'assenza della costituzione paranoica, la mancanza di sistematizzazione del delirio, la contradizione tra le reazioni e le concezioni deliranti; nel paranoico invece mancano i fenomeni catatonici e l'indebolimento intellettuale notevole.

Insomma la maggior parte degli autori si è preoccupata di difendere o di combattere la nozione dell'entità clinica della paranoia e della demenza paranoide, ma con difficoltà è stato scorto il differenziamento iniziale tra il delirio d'interpretazione di Sérieux e Capgras e i casi di demenza paranoide nei quali predominano le interpretazioni, mentre esiste la varietà interpretativa della demenza paranoide. Pel Durocher e Leborgne la demenza paranoide si differenzia dalla paranoia per la diversa manifestazione affettiva e per l'apparizione rapida delle allucinazioni, a cui si aggiungono tosto i fenomeni catatonici. Pascal, Regis e Massalon ritengono che nel corso della demenza precoce vi possono essere dei rapidi

stati deliranti interpretativi; ma, secondo detti A. A., basta, per fare la diagnosi, ricordare i sintomi cardinali del delirio d'interpretazione di SÉRIEUX e CAPGRAS (assenza di allucinazioni e d'indebolimento intellettuale, sistematizzazione del delirio, reazioni adeguate alle concezioni deliranti) per non andare errati. Il DENY ammette che si può sospettare la demenza precoce tenendo conto del carattere d'inverosomiglianza del delirio, della sua monotonia, della sua povertà e della contradizione che esiste tra la condotta del malato e le sue idee deliranti. Le interpretazioni abonormi e le altre manifestazioni psichiche concomitanti presentano poi particolarità speciali che permettono di distinguere fin dall'inizio la demenza paranoide dal delirio d'interpretazione di SÉRIEUX e CAPGRAS, il quale delirio, come tutte le forme di paranoia, è dal DENY improntato alla psicologia associazionista. Egli, infatti, ritiene che le singolarità dei paranoici, la stravaganza delle loro concezioni, il difetto di adattamento, le anomalie del carattere e l'indebolimento profondo del senso critico siano in connessione col disturbo delle facoltà associative. Il sistema stravagante a cui conducono le concezioni dei pazienti starebbe appunto ad attestare il pervertimento del loro giudizio. Però non è troppo facile giudicare se il disordine delle idee sia primitivo e che dalla varia loro associazione e combinazione dipendano il temperamento, il carattere, i sentimenti e in genere tutta la natura psichica dell'individuo; mentre dall'altra parte sappiamo che le condizioni atte ad esplicare l'esistenza della paranoia si manifestano con disturbi della sensibilità, rilevantisi nei pazienti con aumentato orgoglio, autofilia, con diffidenza, con pervertimento dell'intelligenza e con perdita della facoltà critica.

∴

Se la demenza precoce nelle sue svariate manifestazioni può generare dei dubbi diagnostici nel periodo iniziale, quando cioè le interpretazioni deliranti non si manifestano ancora nette a causa dei turbolenti episodi depressivi e di agitazione, con accessi di confusione e di violenza; più tardi invece subentra immutato uno stato psichico di decadenza che accompagna i malati per tutta la vita, imprimendo ad essi una fisonomia psichica presso che eguale. A misura che progredisce l'indebolimento intellettuale, l'inquietudine fa posto all'indifferenza e il demente precoce interpreta, per così dire, automaticamente. Le idee deliranti si affacciano a poco a poco; qualcuna già esiste e si fissa innanzi di stereotiparsi; il paziente,

in preda alle sue impulsioni e alle manifestazioni demenziali, non reagisce più al suo delirio. Dopo qualche anno non rimane alcuna traccia delle concezioni primordiali, se non che qualche stereotipia degli atti e del linguaggio. Sicchè, in tale stato, gli ammalati, su per giù, quasi tutti si rassomigliano. Il che non è ammesso da Bleuler e da Jahrmaerker che anche negli stati terminali della demenza precoce ammettono una lunga serie di variazioni dei quadri morbosi. Il Cortesi a tal riguardo afferma di non avere osservato mai instabilità dei quadri morbosi nella demenza precoce, specialmente dopo prolungato decorso, e la periodica agitazione che si riscontra in qualche caso, non modificherebbe affatto lo stato fondamentale della malattia, la quale non va affatto confusa col vero delirio degl' interpretatori quale si osserva nella paranoia. In questa forma i pazienti non solo conservano il loro delirio, ma lo arricchiscono sempre più e lo difendono sempre con la stessa convinzione. Di più essi rimangono costantemente in contatto col loro mezzo; sono al corrente degli avvenimenti giornalieri e parlano assennatamente di tutto ciò che non tocca il loro delirio. All' infuori dei loro parossismi deliranti, impiegano con senno il loro tempo, finchè la loro esistenza nell'asilo lo permetta.

Però non tutti gl' interpretatori veri conservano un tal vigore intellettuale, e in alcuni le idee deliranti si fanno a poco a poco più rare, più monotone, in favore del monoideismo e del genere di vita che conducono nell' istituto; non reagiscono più al loro delirio, però in essi non scorgiamo scomparsa completa delle idee deliranti e dell' attività intellettuale, nè l' apparizione della verbigerazione, delle stereotipie e degli altri fenomeni catatonici, quali si osservano nella demenza precoce.

In detta forma, e nel periodo iniziale, la variabilità delle manifestazioni psico-patologiche non presenta nei pazienti eguale durata, e le differenze sono inerenti alla diversa costituzione organica individuale e affatto indipendenti dalla malattia. Forse l' avere scambiato il periodo iniziale col periodo di stato della demenza precoce ha indotto il Bleuler e Jahrmaerker a pensare che in detta malattia esista una lunga serie di variazioni dei quadri morbosi, fino a non trovare stati che non ammettano la possibilità di ulteriore progresso, di un passaggio cioè ad un altro stato. Il che mi sembra del tutto azzardato perchè poco conforme alla realtà. Basta aver passati, studiando e osservando, molti anni in manicomio, basta aver visti molti casi di demenza precoce per convincersi del contrario, e cioè che nel periodo di stato tutti i dementi precoci, in

genere, si assomigliano per la disintegrazione della sfera volitiva, affettiva e intellettiva di cui i principali sintomi possono essere riassunti: nella assurdità della condotta, nel pervertimento o nel tacere degli affetti, nell'abulia, nella distruzione della unità della personalità psichica, nella separazione degl'infermi dall'ambiente psichico che li circonda, nell'estrema lentezza dei processi psichici e nella loro sospensione, nell'incapacità di sintesi mentale, nell'incoerenza, nel contegno fanciullesco. A tali segni corrisponde poi un particolare aspetto esterno dei malati, quale: la trascuratezza nelle vesti e la bizzarria di esse, l'indifferenza della mimica, i manierismi, le stereotipie, gli automatismi e finalmente le rapide variazioni dello stato di nutrizione e il gatismo. Certamente nei casi singoli invano ci lusingheremmo se pretendessimo di trovare in ognuno la sequela sintomatica sopra riferita. Ed è naturale, perchè in tal modo si ridurrebbero a casi troppo banali, di fronte ai quali l'abilità clinica assumerrebbe scarso valore, mentre, come afferma il Murri, non c'è fenomeno che non possa mancare nelle malattie nelle quali esso pare essenziale, e che non possa esistere in malattie dove pare non debba mancare. Sono proprio questi casi in cui si rivela la perspicacia del medico che ha molto osservato, e che nelle forme atipiche sa trovare ancora quel tanto che le accomuni con le forme fondamentali. A buon diritto quindi possiamo parlare di stati della demenza precoce, avuto riguardo alle profonde differenze nel grado di deficit prodotto dalla malattia, alla svariata qualità e alla quantità dei sintomi irritativi persistenti e alla qualità delle attitudini pschiche superstiti.

*
* *

Con tanta diversità di caratteri esistono però elementi di identità o di somiglianza che confermano la natura unitaria della malattia, la quale si appalesa con profonda e totale apatia, con abulia, con disturbo caratteristico dell'attenzione e dell'associazione da un lato, e con conservazione del patrimonio mnemonico e ideativo, della capacità di fissazione e della conservazione delle immagini dell'altro; manifestazioni tutte le quali valgono a caratterizzare la malattia meglio di ogni somiglianza di sintomi e affinità di decorso. Le allucinazioni, nel maggior numero dei casi scompaiono; però tale scomparsa costituisce la regola quando le allucinazioni stesse si sono presentate soltanto all'inizio della malattia, mentre in seguito vanno spegnendosi. Talora invece esse permangono assai vivaci

presentandosi insistenti anche dopo il primo periodo della malattia unitamente a grave discontinuità dei processi psichici e con la perdita quasi completa degli affetti. Fatti, questi ultimi, i quali, secondo le intuizioni di LEONARDO BIANCHI e che vaglieremo più tardi, non sarebbero che una naturale e secondaria derivazione delle abnormità stesse allucinatorie.

∴

Nella demenza precoce le allucinazioni, siano esse sensoriali, psichiche o psico-motrici, sono abitualmente frequenti. In alcuni casi però non possiamo con certezza affermarne l'esistenza per la loro imprecisione e rarità.

Le allucinazioni nella demenza precoce differiscono essenzialmente dalle allucinazioni che episodicamente incontriamo negl' interpretatori. In questi ultimi rappresentano il risultato di una intensa emozione, di un' attenzione aspettante secondo TERRIEN; mentre nel demente precoce tali disturbi sarebbero prodotti dall' azione di un tossico sul centro cortico-sensoriale in causa. Talvolta le allucinazioni sono senza legame logico col resto del delirio di cui sembra ne aumentino l'aspetto caotico. Le allucinazioni per lo più esprimono il medesimo tema delirante, esteriorizzando automaticamente le ruminazioni dei pazienti.

Secondo BLONDEL le allucinazioni che si osservano associate con uno stato definitivo o momentaneo d' indebolimento intellettuale rappresentano un processo affatto automatico, dovute ad una eccitazione diretta dei centri psico-sensoriali; esse sono state dette allucinazioni passive. Le altre allucinazioni, compatibili con la integrità delle facoltà superiori, suppongono per la loro produzione l' intervento dell' attività mentale intera; dette allucinazioni sono state designate col nome di allucinazioni attive.

Alcuni autori considerano le allucinazioni quali fenomeni interpretativi, giacchè per essi ogni percezione costituisce un ragionamento, una operazione di sintesi che ha per risultato di unire ai dati attuali dei sensi i dati dell' esperienza.

L'allucinazione, a sua volta, non sarebbe che una interpretazione delirante. Come bene osserva TERRIEN, in tale concezione non si riscontrano gli elementi netti per risolvere sì delicato problema; però nei dementi precoci ho potuto con frequenza osservare interpretazioni molteplici in malati con disturbi generali della sensibilità e cenestici. Talvolta questi disturbi sono così intensi da giu-

stificare, dando al delirio un andamento tutto particolare, il nome attribuito ad esso dal Kraepelin di « delirio di persecuzione fisico ». Anche gl'interpretatori di Sérieux e Capgras si lamentano di sofferenze fisiche che si fanno loro tollerare, però le interpretazioni deliranti di questi pazienti non rivestono affatto un carattere fantastico e penoso. Nei dementi paranoidi invece riscontriamo in proposito descrizioni terrificanti delle proprie sofferenze: sono scorticati vivi, veggono il loro collo tutto insanguinato e la loro testa in giro per le sale, nelle mani dei loro nemici... Tali disturbi della cenestesi vanno uniti con alterazioni della personalità. Vi sono pazienti che si credono vittime di lacerazioni, di inaudite mutilazioni del corpo; altri credono di possedere serpenti nel ventre, altri si sentono strappare il cuore da morsi di gatti di cui sentono ancora i miagoli... Questi fenomeni di trasformazione e di possesso corporale non esistono nel delirio d'interpretazione di Sérieux e Capgras.

*
* *

Fatto così in breve dei rilievi critici intorno alla demenza precoce, e detto qualcosa della manifestazione dei disturbi sensoriali; vediamo quando c'è di nuovo intorno all'influenza allucinatoria nella psico-patologia della demenza precoce. Il Bianchi, a proposito della patologia della sfera sensoriale, afferma che il capitolo sulla fisiopatologia del campo sensoriale ha un valore grandissimo per la psicopatologia e per il significato che attribuir si debba al fenomeno « allucinazione » nelle sindromi psicopatologiche. Poichè le allucinazioni sono un sintomo comunissimo e frequente in quasi tutte le malattie mentali, dove più dove meno, si tratta, dice il Bianchi, di assegnare, in ciascun caso, il significato proprio al fenomeno allucinatorio, che sia concomitante, o il fatto precipuo e fondamentale da cui derivino tutti gli altri di ciascuna sindrome. Vi sono casi, e l'ho potuto constatare in moltissimi ammalati, in cui i disturbi sensoriali sono insorti con gruppi sintomatici che sembravano alla dipendenza o come una conseguenza delle allucinazioni. Ma da tale associazione possiamo noi assurgere alla conoscenza della sede della malattia, e più particolarmente considerarla iniziata nei centri sensoriali o inferiori, per irrompere più tardi e variamente ledere i centri superiori o regolatori? Il dubbio fatalmente arresta il pensiero nostro dal seguire una trovata molto persuasiva in apparenza, tanto più poichè mal comprendiamo, volendo pure adattarci al con-

cetto delle tossine, la predilezione di queste ultime proprio per le aree sensoriali, evitando, con ripetuta ed esatta precisione, i grandi centri associativi.

Con troppa facilità, come se fosse un assioma, soliamo ammettere il fatto del potere disgregante la personalità per parte delle allucinazioni cenestiche, tattili, uditive e visive, senza che il fatto stesso sia avvalorato da risultati pratici di psicofisiologia sperimentale o da ricerche psicopatologiche. Tanto più poi torna a noi dubbia la teoria delle successioni sintomatiche nella demenza precoce, in cui pel KRAEPELIN le allucinazioni costituiscono semplicemente un dettaglio e non un sintomo fondamentale; giacchè per essa l'anatomia patologica ci rivela in alcuni casi lesioni in regioni della corteccia, le quali non sono affatto la sede di disturbi psicosensoriali. Il BOLTON, per esempio, in una serie di ricerche, dà come base anatomo-patologica una lesione della regione prefrontale.

E. MORSELLI, rispetto agli effettti schizzofrenici delle allucinazioni, ci ha dato le seguenti conclusioni:

1. Le allucinazioni esercitano un'azione disgregante sulla personalità umana.

2. Le meno nocive fra le allucinazioni sono quelle in cui predomina l'elemento percettivo, o psico-sensorio; quelle cioè che colpiscono la parte più esteriore dell'io personale.

3. Hanno un'azione disgregante proporzionalmente più grave le allucinazioni psico-sensitive riferentisi alla cenestesi, in quanto colpiscono la parte più intima e centrale dello stesso io, cioè l'io somatico.

4. Aumenta la efficacia dissolutiva delle allucinazioni quanto più esse si accostano alla sfera rappresentativa, cioè alla parte più personale della coscienza individuata.

5. Il pensiero umano risultando principalmente come il prodotto della evoluzione della facoltà del linguaggio, massime del suo elemento verbale uditivo, viene in particolar modo disgregato dalle allucinazioni acustiche, laddove quelle visive sono sotto tale riguardo assai meno perniciose.

6. I più nocivi dei fenomeni allucinatori son quelli che passano sotto il nome di allucinazioni psichiche o pseudo-allucinazioni, perchè pregiudicano, con arresto o con deviazione della corrente del pensiero, la compagine mentale più intimamente costituitiva della personalità.

Non è mia intenzione studiare le allucinazioni in genere e in ispecie nella demenza precoce; dirò soltanto che la fine analisi del

Morselli certamente è superiore per critica e per dottrina, ma con ciò, e con tutta la buona intenzione del Morselli, la psicologia patologica è lungi dall'avere acquistata la capacità fattiva di scienza dimostrativa, mentre le famose leggi sui fenomeni della mente ammalata non hanno raggiunto la prova pratica dell'analisi. Nel caso speciale delle allucinazioni, tali leggi ci tornano a dirittura sorprendenti, tanto più che la natura del fenomeno allucinatorio, e lo afferma lo stesso Morselli, non è semplice, ma si rivela come un composto di percezioni, di rappresentazioni, di ragionamenti, di emozioni, di tendenze. Con tutta questa po' di roba, ditemi, di grazia, se non sia del tutto azzardato parlare di localizzazione delle allucinazioni, e tanto più della influenza loro sopra altri centri percettivi e rappresentativi, fino al centro dei centri nei lobi frontali...

Il Kraepelin non è del parere del Morselli quando afferma che i disturbi psico-sensori si comportano in modo assolutamente indipendenti rispetto alla corrente del pensiero rappresentativo.

D'altronde la complessità mentale del fatto allucinatorio è stata con giustezza assunta dal Tanzi per formulare la sua teoria sulla genesi delle allucinazioni; teoria alla quale nessuno ha azzardato finora la spinta alla demolizione.

V' è stato soltanto, tempo fa, un tentativo per parte del Brugia tentativo che ha servito soltanto a stimolare i più renitenti di amene letture psichiatriche a leggere e apprendere la magnifica teoria del Tanzi. La quale rigorosamente seguita ed applicata da Lugaro in studi ed osservazioni cliniche, oggi si presenta come quella che meglio ci traduce la genesi delle allucinazioni. Va ricordato poi che lo stesso Morselli non ammette la indole esclusivamente psico-sensoria delle allucinazioni, e nella sua Semejotica delle malattie mentali colloca opportunamente le allucinazioni fra i disturbi d' immaginazione.

Torna quindi a noi difficile ammettere nelle allucinazioni un potere disgregante qualsiasi sulla personalità psichica, mentre l'abnorme attività psichica incosciente per eccesso o per difetto potrebbe benissimo, come afferma il De Sarlo, originare allucinazioni, fenomeni deliranti e decadenza mentale; o altrimenti costituire per sè stessa un potere disgregante sulla personalità umana.

D'altra parte anche una tal maniera di comprendere i fenomeni psico-patologici costituisce tutto un pregiudizio psicologico, perchè, come giustamente afferma Lugaro, si vuol trovare a tutti i costi un concatenamento, un nesso causale tra fenomeni mentali

che si succedono talvolta in modo incoerente e tumultuario. Assorbiti nella contemplazione dei fenomeni più appariscenti delle malattie mentali, i psicologi trascurano soverchiamente il substrato dei fenomeni organici in cui si annida il vero determinismo della malattia.

Vale meglio quindi non abbandonarci a congetture più o meno fantastiche e allontanare qualsiasi determinismo interiore, schematico e più o meno logico, dalle manifestazioni più enigmatiche ed alogiche della pazzia. Si vuole ad ogni costo, come argutamente afferma Lugaro, che le leggi della psicologia patologica non siano che semplici corollari delle leggi della psicologia normale, e che nei singoli casi speciali la variazione di un fattore patologico trascini con sè l'abnormità di tutti gli altri. In ogni disturbo mentale si dovrebbe distinguere ciò che è effetto primitivo della causa morbosa da ciò che è soltanto un effetto secondario del disturbo primitivo. Il disturbo secondario si svolgerebbe naturalmente secondo le leggi normali e in organi relativamente normali; e ciò perchè sarebbe rimasto all' infuori dell' azione diretta della causa morbosa (Lugaro). Senza dubbio questi tentativi d'interpretazione psicologica costituiscono un utile lavoro preparatorio per discernere il nucleo del fondamentale disturbo psichico. In un paranoico, per esempio, nessuno oserà negare che le interpretazioni deliranti di tutti gli avvenimenti particolari della vita non siano che conseguenze logiche, coerenti di un preconcetto passionale, erroneo, nel quale risiede la premessa morbosa, il nocciolo del disturbo psicopatico. Ma con ciò non si esce dalla pura psicologia; e la psichiatria, se venisse così intesa, si ridurrebbe ad una classificazione di sintomi, ad una descrizione di sindromi psicopatiche, ma non di processi morbosi di cui si conosca l'intimo meccanismo organico, il determinismo obiettivo. Le dottrine puramente psicologiche, se pur mettono in bella mostra il concatenarsi di disturbi mentali, poco o nulla ci dicono per se stesse in riguardo alla natura del disturbo primitivo e al modo di azione di esso, la cui conoscenza è necessaria per intendere il meccanismo essenziale della pazzia. D'altronde i rapporti tra il meccanismo fisiologico di determinati sistemi anatomici e corrispondenti ordini di funzioni psichiche sono ancora poco chiari anche nei casi più semplici sia per la complessità obiettiva addirittura insospettata dei meccanismi anatomo - fisiologici, sia perchè le lesioni psichiche ci si presentano in una maniera che esce dal modo consueto di vedere. E come difficilmente riusciamo a rappresentarci le molteplici funzioni che integrano le varie fasi del processo psichico; con difficoltà maggiore ci rappresentiamo gli effetti di

deficienza funzionale o di abnorme funzionalità che si avverano se una singola operazione è omessa, oppure effettuata in maniera non rispondente alla funzionalità normale.

Per le esposte considerazioni e fino a quando nella demenza precoce le indagini psicopatologiche non tenderanno a poggiare sulla psicologia fisiologica e sull'anatomia; ogn' induzione puramente associazionista mi sembra vana o per lo meno illusoria.

⁂

Un segno importante, che non va mai trascurato negli esami dei dementi precoci, è costituito dalle interpretazioni deliranti, le quali, secondo Sérieux e Capgras, possono essere considerate come un ragionamento falso, avendo per punto di partenza un fatto esatto. Tali manifestazioni insorgono alle minime impressioni sensoriali sensitive o cenestetiche e traggono la loro origine, come ho detto, sempre da un fatto reale. Una parola, un avvenimento basta ad impressionare i pazienti, che, a loro riguardo, immaginano delle combinazioni di cui comprendono bene il significato.

Una inflessione di voce, un gesto, una posa, l'espressione di uno sguardo o di una fisonomia è sufficiente a scuotere tutte le sue prevenzioni e a costituire negli ammalati una salda convinzione. Gli avvenimenti che gli ammalati non possono associare al loro sistema di vita, acquistano un significato simbolico, traendo così anche dai grandi avvenimenti esca per conto proprio. Ma se la tendenza ad interpretare gli avvenimenti in rapporto a se stessi e a vedervi delle illusioni orienta la immaginazione dei pazienti al simbolismo, non si scostano però di troppo dagli usi, dalle abitudini, dalle credenze e dalle tradizioni affatto familiari. E così accade sovente di incontrare casi di demenza precoce paranoide con vivaci disturbi allucinatori, i quali non seguono affatto alcuna progressione sistematica, nè dominano la evoluzione delirante.

Però quantunque conservino una certa rettitudine nel ragionare, i dementi precoci dimostrano spiccata decadenza della facoltà critica. Essi non sanno ritirarsi innanzi ad alcuna inverosimiglianza, perchè la trovano in appoggio alle principali loro convinzioni. Per credersi vittime di qualche futile insinuazione, di una ingiuria, di una contrarietà, i pazienti ammettono, senza punto esitare, tutta una concatenazione di complicità, le quali comprendono tutte le loro percezioni, elaborando concezioni assurde e giudizi errati. Come gl' interpretatori di Sérieux e Capgras, i dementi precoci poggiano

le loro induzioni e le loro deduzioni tanto nel mondo esterno che nei dati della loro sensibilità interna. Ogni cosa per i paranoidi assume un senso emblematico in contrasto con l'ambiente. Al sistema obbiettivo delle cose si oppone e si sostituisce un altro sistema improntato, senza dubbio, agli avvenimenti e circostanze esterne, ma di cui le basi si trovano nel soggetto stesso. Quest'ultimo sistema, o patologico, preesiste alla sua propria manifestazione, come accade nella paranoia, poichè si trova in germe nelle tendenze e nella costituzione psichica del demente precoce, di cui le interpretazioni non costituiscono il fatto primitivo, anche quando esse sembrano precedere l' idea che fornirà al delirio il suo definitivo sistema. I pazienti, a causa delle ripetute interpretazioni di sospetto, si rendono il più spesso diffidenti, appartati, amanti della solitudine; qualcuno si fa irascibile, brutale, egoista, querulo, cavillatore. Si comprende da ciò l' importanza che tali ammalati attaccano ai minimi atti, ai minimi sguardi, alla minima attitudine. I giornali per certe frasi che contengono attaccano la loro onorabilità...; gli sguardi ripetuti delle persone che incontrano per via, indicano oltraggio, tradimento...; anche gli uccelli con certi speciali gorgheggi sono spinti dalla perfidia umana a prenderli in giro... Anche i colori acquistano per i dementi precoci sinistro significato, ed una camera tinta in rosso è indizio di grave sciagura e di sangue.

Ho detto poc'anzi che il sistema psico-patologico preesiste nei dementi precoci alla loro propria manifestazione. Di tale avviso sono pure il Séglas, il Deny e il Pascal i quali hanno dimostrato che i dementi paranoidi possiedono, anteriormente alla loro affezione, la costituzione paranoica. Pascal fa giustamente notare che tale costituzione, o meglio le manifestazioni di tale costituzione, sono spesso mascherate dalla modestia e dalla timidità. Lo sviluppo di un tale stato di mente sarebbe nei dementi precoci favorito dall' indebolimento intellettuale e particolarmente dalla diminuzione dell' autocritica e da un particolare stato affettivo derivante dall'abnormità psichica. Cramer, studiando gli stati interpretativi nei deliri paranoidi, crede che in certi casi il delirio di notificazione personale possa essere riconosciuto consecutivo alle modificazioni dell'organismo, dovute ad alterazione della sensibilità cenestetica, alterazione non giustificata da alcuna causa fisiologica. Il Weigandt ammette che nella demenza paranoide ai disturbi percettivi vanno aggiunti sentimenti speciali di sofferenza che provocano da parte dei pazienti dapprima il timore di essere offesi e più tardi

le idee di persecuzione. Dello stesso avviso è anche TERRIEN quando afferma che dalle sue osservazioni non ebbe risultati contrari a quelli ammessi dal WEIGANDT. Gli ammalati, dice TERRIEN, non interpretano che soltanto durante i periodi d'inquietudine, cessando di delirare quando ricadono sia provvisoriamente, sia definitivamente nella indifferenza.

A differenza dei dementi paranoidi, l'interpretatore di SÉRIEUX e CAPGRAS non prova la sensazione di malessere psichico; ma si sente normale fino al giorno in cui una emozione, un incidente lo mette in conflitto col mondo esterno, facendo emergere dal subcosciente una idea dominatrice in rapporto con le tendenze deliranti. Questa idea direttrice si fissa nel campo della coscienza per uno stato affettivo intenso che la trattiene, mentre essa stessa è vivificata da novelle percezioni. L'interpretatore, in possesso di tutta la sua attività intellettuale e munito di potenti sentimenti affettivi, sceglie fra gli elementi del mondo che lo circonda quelli che vengono a corroborare la sua idea direttrice, formando un insieme progressivamente crescente.

Nella demenza paranoide, allorchè l'indebolimento intellettuale non è ancora accentuato, si formano egualmente dei nuclei ideo-affettivi intorno a cui si aggruppano le rappresentazioni mentali. Ma la dissociazione dell'affettività toglie ogni consistenza alla idea direttrice; di più il cervello del demente precoce è impotente a scegliere e a coordinare fra gli elementi che gli forniscono i dati dei suoi sensi, gli argomenti favorevoli alla sintesi nascente. L'associazione automatica delle idee è tutta, la quale dà origine a concetti assurdi e contradditori. Col progresso della demenza l'attività delirante diminuisce sempre più, le interpretazioni si fanno più rare e più incoerenti, le idee deliranti non si aggruppano più fino a quando scompaiono del tutto nella finale decadenza.

*
* *

Gl' interpretatori, oltre che sul mondo esterno, poggiano le loro induzioni e le loro deduzioni sui dati della loro sensibilità interna traendone deduzioni varie e molteplici. È in riguardo specialmente allo stato mentale e alle sue modificazioni di cui i pazienti si fanno attenti osservatori, interpretandole sinistramente dovute ad estranee imposizioni, a intromissioni di fluidi magnetici nel loro cervello, si da ridurlo passivo nella manifestazione dei pensieri. Una nostra malata affermava di possedere nel cervello lo spirito del

diavolo che la faceva agire e pensare a suo talento; ella s'accorgeva dell'incarnazione diabolica poichè sentiva soffiare con frequenza nelle sue orecchie l'anima di Satanasso....

Contrariamente a ciò che osserviamo negl' interpretatori di Sérieux e Capgras in cui le interpretazioni deliranti sono numerose e varie; nella demenza precoce invece vi ha scarsezza di formazione, ed è naturale. Il cervello dei dementi precoci manca di risorse per alimentare le loro tendenze al paralogismo, e soltanto all'inizio della malattia, quando l'attività della facoltà intellettuale è ancora poco dissociata, i vivaci stimoli possono dar luogo ad interpretazioni rare e monotone. La loro apparizione coincide con quella d' uno stato emozionale che traduce molto probabilmente le sensazioni più o meno esatte degli ammalati intorno alle modificazioni della loro personalità. Molti, infatti, sono pazienti che, ordinariamente apatici, indifferenti, in certi periodi d' inquietudine si animano, lamentandosi di immaginarie persecuzioni da parte di tutti. Quando l' inquietudine è al suo massimo, quando essa traduce la nozione di un vero disordine mentale, allora le interpretazioni si moltiplicano, si frammischiano senza ordine alcuno, ritraendo gli ammalati dagli avvenimenti e dai dati dei sensi. Nei periodi di calma, le interpretazioni diminuiscono fino alla scomparsa, e il paziente, in tale stato, è il primo a meravigliarsi della assurdità delle proprie concezioni interpretative. Col progredire l' indebolimento intellettuale il campo delle interpretazioni va sempre restringendosi, e col contributo della indifferenza emozionale il malato emette scarse idee deliranti ripetentisi senza interruzione. Già per se stessi i dementi paranoidi interpretatori con assai fatica elaborano il loro delirio, e le loro interpretazioni deliranti, in genere, sono in ragione inversa del grado dell' indebolimento intellettuale e della frequenza dei disturbi sensoriali. Il che spiega il motivo della scarsità nei dementi paranoidi di interpretazioni deliranti persistenti, che diano origine a uno stato delirante durevole senza l' intervento delle allucinazioni.

I pazienti dubitano, esitano, una minima parola basta a spiegare la loro inquietudine. In molti ammalati si osservano abbozzi incostanti di sistematizzazione, con alternative di idee deliranti di persecuzione e ipocondriache, di colpabilità e di grandezza. A volte tali differenti concezioni, spesso di opposte tinte, coesistono, si frammischiano, si succedono, senza nesso logico. In ogni ordine di idee i pazienti manifestano i medesimi dubbi, fanno le stesse ipotesi, senza giungere a una convinzione precisa e durevole. Allorchè le interpretazioni si associano con le allucinazioni o con la fabula-

zione per originare un delirio più o meno sistematizzato, esse predominano in genere al principio, ma, col progredire dell' indebolimento intellettuale, scompaiono e lasciano il posto alle allucinazioni, che persistono più a lungo.

L' indebolimento intellettuale dei dementi precoci non soltanto influisce sopra il numero e la varietà delle interpretazioni, ma imprime alle interpretazioni stesse un carattere rudimentale, rendendole affatto comparabili agli errori di giudizio dei deboli. I dementi precoci sono incapaci di condurre sino alla fine un' operazione mentale anche poco complicata; la costruzione di un sillogismo richiede uno sforzo di attenzione e di coordinazione che ad essi riesce impossibile e organizzano anche male le loro interpretazioni. Si accontentano talvolta di segnalare un fatto e ricavarne da esso conclusioni generali. In molti casi ricavano tanto poco dalle premesse che le interpretazioni sembrano costituire il derivato di una impressione piuttosto che una conclusione da deduzioni o da induzioni rigorose. Quanta povertà di argomentazioni e quanta fiacchezza di ragionare in confronto alla sottigliezza e alla precisione degl' interpretatori del tipo Sèrieux e Capgras!

Ma nei dementi precoci vi ha di più, chè in essi mancano o sono difettose le sintesi mentali, giacchè sono rilassati i legami che uniscono le premesse alle conclusioni; di più le stesse interpretazioni procedono isolatamente, si sovrappongono come altrettanti errori, senza che si comprenda il filo che le unisce. L' interpretatore vero, sotto l' impero di un elemento affettivo intenso e ben determinato, sceglie fra i tanti avvenimenti quelli che meglio si adattano alla sua idea principale e la corroborano. Il demente precoce, in preda ad inquietudine, emette tutte le interpretazioni che il suo automatismo suggerisce, all' infuori degli avvenimenti, senza che alcuna idea dominatrice presieda alla loro scelta. Nei dementi precoci le interpretazioni sono rare e imprecise, che bisogna provocare con domande molteplici; nè sono legate fra loro con rapporti logici. I pazienti si presentano confusi nei loro discorsi, da cui non sanno ricavare conclusioni opportune. L'interpretatore di Sèrieux e Capgras invece è lucido e, trascinato da una eccitazione intellettuale latente, è pronto nelle sue interpretazioni e giustificazioni il più spesso dettagliate, precise e destinate a convincere l' interlocutore.

Del resto studiando con rigore di analisi le due affezioni, possiamo distinguerle fin dal loro apparire. Nella demenza paranoide le interpretazioni non costituiscono il primo sintomo in data, chè per molti anni gli ammalati presentano disturbi del carattere

e dell'affettività di cui essi hanno coscienza, disturbi che bene osservano anche i familiari. Gl' interpretatori veri invece confessano di essere stati sempre quali sono, e noi, infatti, non osserviamo in essi che modificazioni di umore dovute all'esagerazione progressiva della suscettibilità e della diffidenza. Il delirio d' interpretazione non è in effetto che la intensificazione di uno stato mentale anteriore, il che dà ragione del suo esordio il più spesso inosservato; nè il periodo di dubbio che precede quello della sistematizzazione del delirio si accompagna negl' interpretatori di Sérieux e Capgras con quel sentimento di inquietudine tanto costante nei dementi paranoidi, in cui si manifesta all'apparire delle prime interpretazioni con uno stato di ansia e con idee di suicidio.

I malati di Sérieux e Capgras presentano, come dicemmo, molteplicità d'interpretazioni, mentre nei dementi precoci, e nel periodo di ansietà, le interpretazioni sono rudimentarie, mal coordinate, il delirio è mal sistematizzato ed ha poca tendenza all'estensione.

Il Tanzi, con felice concezione, ha affermato tanto nelle persone normali quanto negli alienati la esistenza di un'aristocrazia intellettuale, per cui, nei veri interpretatori, il sillogismo si fa a meraviglia e i loro ragionamenti, almeno in apparenza, procedono con ordine. Essi sistematizzano con rapidità il loro delirio, e basta una impressione esterna qualsiasi o anche interna e di natura cenestetica a rivelarlo. Intorno alla loro idea direttrice i pazienti accumulano nuovi documenti che, senza far subire al tema principale trasformazioni apprezzabili, l'amplificano fissandolo e meglio precisandolo con ricchezza di argomenti che nei paranoidi, a causa della dissociazione dell'affettività, mancano affatto, talchè alla idea direttrice vien meno in tali pazienti ogni consistenza.

∴

I paranoidi sono tra i dementi precoci quelli che conservano più lungamente le concezioni deliranti. Vario è il contenuto delle idee deliranti che rappresenta nei pazienti l'efflorescenza delle tendenze egocentriche preesistenti. Séglas, Tanzi, Deny, Roy ed altri hanno dimostrato che i paranoidi, come i perseguitati sistematizzati, presentano anteriormente alla demenza precoce la costituzione paranoica, e cioè iperestesia dell' amor proprio, orgoglio, gelosia, suscettibilità. Nei dementi precoci si osserva di frequente la costituzione paranoica nascosta sotto la maschera della modestia e

della timidità. D'altronde sappiamo che i modesti e i timidi sono spesso degl'individui orgogliosi che nascondono una iperestesia psichica vivace (così il PASCAL). In tali soggetti sono appunto le malattie mentali che spiegano il loro egocentrismo. E così, tra le concezioni deliranti dei dementi precoci interpretatori troviamo i temi abituali ai deliranti sistematizzati e cioè le idee di persecuzione, le idee mistiche, le idee di grandezza, le idee ipocondriache, e le idee di auto-accusa.

Tra i dementi precoci ve ne ha di quelli con scarse abnormità percettive, ma con rappresentazioni ideative a contenuto particolarmente persecutorio. Tali idee presentano i veri caratteri del delirio, urtanti contro il buon senso e contro la realtà obbiettiva. I pazienti divengono sospettosi e sfuggono la compagnia, da cui suppongono di non ricevere che danneggiamento. A volte si lamentano del colore delle vivande e particolarmente del colore verdognolo, indizio di avvelenamento con sostanza arsenicale. Il loro sospetto più tardi viene avvalorato dalle esalazioni disgustose di arsenico e di cloroformio. Simili disturbi che potrebbero nei pazienti essere presi per allucinazioni, non rappresentano che delle interpretazioni persecutorie mobili, imprecise, incoordinate che, generando nei malati uno stato di dubbio, non favoriscono affatto la sistematizzazione durevole del delirio. In alcuni casi le interpretazioni si fanno così abbondanti; così incoordinate che i pazienti non sanno più a quale partito appigliarsi. In qualsiasi proponimento od atto, avvenimento o incontro fortuito certi malati non veggono, non intendono altro che ciò che sinistramente si riferisce alla loro persona, presa costantemente di mira. Niente si produce più dei loro disegni, delle loro strane conclusioni, le quali, bene giudicate, non hanno certamente di che turbare. Vi sono dei pazienti che non vogliono affatto rivelare il loro delirio, lo dissimulano cioè: ma, esaminati con rigore d'analisi, dai segni mimici, dalle allucinazioni dell'udito, dalla ostinata sitofobia, dalle attitudini particolari dei malati e dagli atti loro di difesa con facilità apprendiamo il contenuto del loro delirio. Il loro linguaggio è sovente speciale, imbarazzato, pieno di velate allusioni. Altre volte i pazienti si rifiutano di rispondere, affermando che: « Voi sapete meglio di me ciò che accade! »; frase questa affatto tipica e rivelatrice, giacchè è l'indice della manifestazione fondamentale dei pazienti, con che tutti si occupano di loro (egocentrismo secondo l'espressione di B. BALL). Da alcuni dementi paranoidi un traumatismo inoffensivo è interpretato come un tentativo d'assassinio, si ammette da parte di persone estranee l'intenzione del momento;

da altri le interpretazioni assumono un significato assurdo, tratto dalla lettura di un giornale per esempio, e le idee stesse deliranti rivestono un carattere particolare di incoerenza, sono affatto puerili e portano l'impronta della decadenza psichica. Le idee di persecuzione talvolta sono accompagnate da allucinazioni, altra volta pare prendano origine da sogni notturni e, come in tutti i dementi precoci, si presentano variabili, assurde, incoerenti, contraddittorie. Tali idee di persecuzione, allucinatorie e interpretative, non hanno fra di loro nesso logico alcuno e rimangono senza motivo di esplicazione: sono idee elementari e puerili. Vi sono ancora pazienti in cui fioriscono le idee di gelosia. Questa varietà di idee di persecuzione si osserva sopra tutto in quei dementi precoci, nei quali la disgregazione psichica è ancora al suo inizio, mentre in essi la gelosia naturale sessuale viene spinta ad una intensità che rasenta la patologica, fino alle concezioni deliranti da parte dei pazienti..

Le idee mistiche non si osservano con molta frequenza nella demenza precoce, e generalmente si associano con idee di grandezza. Il fondo demenziale imprime ad esse il carattere di assurdità e di incoerenza; sono affatto assurde, contradittorie, mobili. Non rappresentano che delle affermazioni verbali, affatto imprecise e prive di circostanze.

Alcuni interpretatori si dimostrano ambiziosi, veri riformatori dell'umanità; in altri allignano sbiadite idee di grandezza. Queste ultime, più che idee, rappresentano dei simboli più o meno determinati dalla compiacenza, dal contento, dall'ottimismo, dalla beatitudine che incontriamo nei pazienti.

In alcuni dementi precoci, più che idee ipocondriache, osserviamo delle semplici preoccupazioni, plausibili quando nei pazienti, a causa del grave difetto di critica. le interpretazioni non sono ragionevolmente espresse. In altri casi tali idee hanno la tendenza all'assurdità e a volgere verso la negazione, la quale rappresenta la esagerazione delle idee ipocondriache. La idea, per esempio, di avere il polmone ridotto ad una semplice vescica, mena facilmente all'altra d'esser senza un polmone. Vi sono dei malati con lo sguardo fisso di continuo nel loro interno, che è in loro risvegliato costantemente da dolori e sensazioni varie; i pazienti si lamentano di avere la testa pesante, accusano dell'acqua nel cervello, che, a guisa di un soffio, si propaga fin nel meato uditivo, impedendo ad essi qualunque formazione di pensiero. I pazienti si rattristano del loro stato, affermando d'essere diventati idioti. Sono i così detti,

cenestopatici con difficoltà a pensare, a lavorare con la testa, a collegare le proprie idee. In detti pazienti la prevalenza di elementi immaginativi genera il delirio di zoopatia interna. Una paziente accusava un forte dolore in corrispondenza della regione cardiaca, interpretandolo col possesso di un gatto nel torace che di continuo le lacerava il cuore.

Le idee di auto-accusa nella demenza precoce non hanno grande importanza; non bisogna però dimenticare che in detta forma possono manifestarsi assumendo caratteri speciali, utili a conoscere tanto dal lato diagnostico e pel valore semiologico che esse possono acquistare. Nella demenza precoce il delirio di auto-accusa rappresenta un derivato di una condizione cerebrale anteriore, resa fiacca sia congenitamente o per fatto sopravvenuto nell'infanzia, oppure all'epoca della pubertà. I dementi precoci, in genere, hanno invalidità cerebrale anteriormente allo sviluppo di tutti i loro deliri; sono dei poveri deboli, squilibrati psichicamente. I malati rappresentano dei veri automi per la loro inattività volontaria, psichica e fisica. Da tanta deficienza dello stato generale dell'intelligenza e della volontà, le concezioni deliranti traggono la loro impronta, manifestandosi multiple, mobili, non motivate, contradittorie. La mobilità delle idee di auto-accusa nella demenza precoce proviene dalla mancata fissità attentiva. Esse possono essere continue e subire in tal caso tutti i caratteri della psiche in decadenza; oppure manifestarsi ad intermittenza, con remissioni negli stati intervallari. Le idee di auto-accusa nei dementi paranoidi non si manifestano isolate, e il più spesso ad esse vanno aggiunte idee deliranti di persecuzione, d'indegnità della personalità dei pazienti con estensione di concezioni di rovina e di danneggiamento ai familiari. Tale diffusione, caratteristica delle idee di auto-colpa dei dementi paranoidi, corrisponde a quella che i psichiatri appellano tendenza centrifuga del delirio, in opposizione all'altra dei perseguitati semplici, chiamata tendenza centripeta. L'associazione delle idee di auto-accusa con le idee di persecuzione non è esclusiva della demenza precoce, ma è stata osservata dal Séglas anche nella paranoia. Del resto la presenza in uno stesso individuo di più specie di concezioni deliranti fu messa in rilievo da Esquirol, il quale nel suo « Traité des maladies mentales » afferma che « les diverses formes de délire peuvent se compliquer pour former des composés binaires, ternaires, etc. ».

Osservazioni di deliri multipli sono state anche descritte da Delasiauve e Morel.

Laseéue, Garnier, Magnan, Krafft-Ebing, Dericq, Pichon

osservarono pure la coesistenza possibile in uno stesso individuo di più deliri di differente origine.

Il BALLET ha dimostrato in uno stesso soggetto la presenza di più idee deliranti, associate fra loro e a contenuto vario, di auto-accusa e di persecuzione.

Non deve a noi impressionare il carattere polimorfo del delirio paranoide, giacchè i pazienti sono affatto incapaci di stabilire rapporti concreti fra concezioni di natura differente. Manca a loro una idea direttrice stabile, a cui possano riferire le svariate rappresentazioni mentali.

Come si è detto più volte, la caratteristica delle idee deliranti dei dementi paranoidi è, in genere, la mobilità e la molteplicità. Il SÉGLAS ne ha richiamato anche l'attenzione per la leggerezza e la stravaganza, che, in alcuni casi, sorpassa l'assurdità delirante dei dementi paralitici. Tale apprezzamento è vero, secondo il TERRIEN, quando si tratta di dementi paranoidi allucinati e fabulanti; in essi, in fatti, le concezioni fantastiche e incoerenti che fanno di se stessi e del mondo esteriore comprendono talmente il campo della loro coscienza, da non rimanere più spazio alla realtà. Le concezioni deliranti dei dementi interpretatori invece, per quanto assurdi i ragionamenti da cui originano, non manifestano carattere di inverosimiglianza e di stravaganza, giacchè gli ammalati traggono il materiale dei loro deliri da esatte percezioni.

Si deduce, da quanto ho esposto, l'importanza che acquista lo studio delle interpretazioni nei dementi precoci, sia dal lato semiologico che per la diagnosi differenziale nelle altre forme morbose mentali.

BIBLIOGRAFIA

E. Rossi — Valore semiologico delle idee di auto-accusa nella demenza paralitica e nella paranoia — Nocera Inferiore, 1897.
E. Rossi — La Paranoia — Napoli, 1910.
Falret — Les malad. mentales.
Ball — Leçons sur les maladies mentales — Paris, 1883.
Bianchi L. — Tratt. di Psichiatria, 1914.
E. Lugaro — I problemi odierni della Psichiatria.
E. Tanzi e Riva — La paranoia — Riv. Sperim. di Freniatria.
Tanzi e Lugaro — Trattato di Psichiatria, 1914.
Kraepelin — Trattato di Psichiatria — Ultima ediz.
Séglas — Leçons cliniques sur les maladies mentales — Paris, 1895.
Lasègue — Délire des persécutions, 1852.
Magnan — Arch. neurolog.
Krafft-Ebing — Lehr. der Psych., Stuttgard, 1881.
Ballet — Semaine médicale, 1893.
Morselli E. — Manuale di Semeiotica delle malattie mentali. Vol. II — 1896.
Morselli E. — Effetti schizofrenici delle allucinazioni. Catania, 1914.
Sommer — Esame clinico del malato di mente.
Weygandt — Ueber alte Dementia praecox — Centralbl. f. Nervenheik u. Psych., 1904.
Brugia — Demenza e Parademenza — Riv. Sperim. di Freniatria, 1909.
Bleuler e Jahrmaerker — Endzustände der Dementia praecox — Allgeim. Zeitschr. f. Psych., 1908.
Terrien — Les Interprétations délirantes au cours de la Démence précoce — 1913.
M. Urstein — Die Dementia praecox und ihre Stellung zum manisch-depressiven Irresein. Berlin, 1909.
Pascal — La Démence Precoce — 1911.
Cortesi — Contributo allo studio degli stati terminali della demenza precoce. Giornale di Psichiatria, 1909.
Wallon — Délir de Persécution, 1909.
Séglas — Leçon sur le diagnostic des délires de persécution systématique, 1890.
Chaslin — Éléments de Sémiologie et Clinique mentales — Paris, 1912.
Soukhanoff — De la soi-disant Paranoia — Iourn. de neur: 1909.
Sérieux et **Capgras** — Le délire d'interprétation— Rev. de psych. 1904.
Sérieux et **Capgras** — Délire d'interprétations et de revendications. Iourn. de Psych. norm. et patholog. 1910.
Levi-Bianchini — Observations sur les tableaux cliniques de la paranoia et de la démence paranoide.—Revue de Neur. 1906.
Deny et **Roy** — La Démence précoce — Paris, 1903.
Deny et **Camus** — Délire d'interprétation et paranoia — Ann. méd. psych. 1906.
Dercum — The heboid-paranoïd group-American Iour. of. insan. 1906.
Ballet — La démence précoce — 1905.

Dott. DARIO VALTORTA
Primario del Manicomio Provinciale di Como

IL DELITTO DI PORTER CHARLTON

Studio di psicopatologia forense

Dividiamo il nostro studio nei seguenti capitoli:

L'AMBIENTE DI RAZZA E L'AMBIENTE DI FAMIGLIA

« E' l'eredità della specie, della razza, della famiglia che fissa « certe determinate organizzazioni di struttura, le quali producono de- « terminate tendenze ed attitudini funzionali...... primordiali atti- « tudini di sentire e reagire quali si svilupparono attraverso « l'intera serie, e quali vennero potenzialmente in ciascuna serie ac- « cresciute di generazione in generazione in rapporto colle sue « nuove condizioni di vita (MORSELLI) ».

L' Ambiente di razza.

Nè dal punto di vista organico, nè dal punto di vista psicologico, Porter Charlton potrebbe, a tutto rigore, essere studiato al di fuori dell'ambiente dove appunto si è venuta formando la sua personalità fisica e mentale.

« Tutto ha una nicchia a questo mondo », scrive con fedele chiarezza Gino Bertolini ne *Le anime criminali* « ed è dell'or-« dine psichico come del fisico. . . . . Giova di collocare le crea-« ture nel loro ambiente, là ove son nate ed hanno acquistato que-« sti o quei caratteri. . . . . Conviene rifarsi all'esegesi dello spirito « di questo o quel popolo, e segnatamente di questa o quella razza ». Sarebbe inutile dimostrare qui il valore che può avere la razza nelle indagini di psicopatologia forense. La Scuola Positiva Criminale la considera come uno dei grandi modificatori biologici della individualità umana, il quale converge, assieme agli altri fattori fisiopsichici e fisicosociali, a determinare l'attività criminosa, in maggior o minor misura, a seconda del delitto e del delinquente. (Ferri).

Mettere attorno a Porter Charlton quello che fu, ed è il suo ambiente, non significa che la moralità negli Stati Uniti d'America sia diversa dalla moralità d'ogni altro paese civile; ma significa non trascurare nessuna delle leggi, che regolano il lavorio genetico della mentalità, prendere in esame i varii coefficenti etnici per quel che possono influire nell' integrare la costituzione organo-psichica, nel modificare le resistenze, nel reggere gli impulsi, allo scopo di poter giungere, colla valutazione più precisa dell'elemento subbiettivo del delitto, a definirne la fisionomia psicologica concreta. Nel caso nostro giova considerare un sol punto del problema, per verità di assai ardua analisi, considerando che Porter Charlton discende da quella Società del Nuovo Continente, che nell'urto acutissimo della civiltà, ha flagellato il sistema nervoso. Sotto il cielo americano, a partire dall' ultimo quarto del secolo scorso, sono invero pullulate malattie nervose - funzionali, prima d' allora assolutamente ignote all' Inghilterra.

Il nervosismo non è certo specialità americana. La civiltà antica non conosceva nervosi; la moderna ne sparge dovunque i germi, ma in nessun paese così intensamente come agli Stati Uniti di America, i quali possono ben ritenersi la culla della Neurastenia. Essi infatti ne furono colpiti prima d'ogni altra nazione, lo furono in modo singolare, con forme morbose specifiche, non rintracciabili in altre nazioni, tanto che il Beard nella sua opera scritta a corredo degli studii sulla «NEURASTENIA» «**IL NERVOSISMO AME-**

RICANO, LE SUE CAUSE, LE SUE CONSEGUENZE», dice testualmente a pagina 15: «Quando si siano intese bene le cause e le « conseguenze del nervosismo americano, i problemi relativi al nervosismo di altri paesi si svolgeranno immediatamente da sè. Chi « è salito sulla cima del Monte Bianco, abbraccia facilmente collo « sguardo tutti gli altri monti delle Alpi..... e non si cura di « farne l'ascensione..... Chi ha risoluto il problema del nervo- « sismo quale si palesa in America, troverà già risoluti i mede- « simi problemi in altri paesi, perchè come nel più ci sta il meno, « così la storia della nascita e dello sviluppo delle malattie ner- « vose agli Stati Uniti, abbraccia tutte quelle simili, o di natura « affine, che sono sorte in altri paesi».

Non è qui il luogo di studiare la questione, che costituisce uno dei più interessanti capitoli della moderna sociologia. Limitiamoci a ricordare che le nevrosi vi sono più svariate e complesse, quali espressione dell'esaurimento nervoso indotto da un triplice ordine di fattori: l'attrito violento della civiltà in un paese nuovo e produttivo, che nel turbinoso travaglio, non può, nè sa darsi il lusso della tregua; le singolari istituzioni civili, politiche, religiose, commerciali, scaturite e mantenute dal perenne lavorio febbrile della mente e degli spiriti; i caratteri del clima, che appunto nelle latitudini di Boston e di New-York, riassume i tropici ed i poli, con conseguente, assiduo, ed ininterrotto stimolo alla sensibilità ed al ricambio nutritivo, ragione prima di quel chiarissimo fenomeno di trasformazione organica, che ha avuto il nome «americanizzazione», rilevabile già nella prima discendenza degli immigrati. Riuniamo il triplice ordine di cause, e comprenderemo perchè lo stesso Beard scrisse a pag. 25 che « i casi di esaurimento nervoso che « abbiamo agli Stati Uniti basterebbero a costituire un esercito stan- « ziale numeroso quanto quello russo ».

E' la giovane generazione attuale, che esibisce oggi, pel tramite dell'eredità, l'anima americana sensibilizzata dall' immane surmenage di razza, e non per anco reintegrata dai naturali compensi fisiologici. Ad essa appartiene Porter Charlton.

L'Ambiente di famiglia.

Nell'albero genealogico di Porter Charlton, in linea ascendente e collaterale, troviamo:

Nonno paterno paranoico, morto verso i 35 anni per alcoolismo cronico.

Padre vivente e sano.

Madre morta a 39 anni per affezione cardiaca e polmonare, forse di natura tisiogena.

Zio materno di carattere violento, ozioso, dissoluto.

Cugina materna epilettica.

Un fratello anormale nel carattere, per instabilità psichica, sopratutto affettiva. Ci si racconta che, giovanetto, ebbe effimero parossismo di dolore dopo avere ucciso, per caso, nel giuoco un intimo amico. Un altro fratello epilettico conclamato, (dopo una caduta nell' adolescenza), va invece soggetto ad emozioni vivacissime e morbose. Riferisce il Dottor HASKING che in seguito alla visita al Porter nelle Carceri di Hoboken, cadde per trentasei ore in « istato di male epilettico ».

L'ereditarietà del periziando viene dunque svolgendosi su un fondo degenerativo, con manifestazioni neurotiche e psicopatiche affini, e via via aggravantisi nella discendenza: anormalità affettive, forme paranoiche; forme epilessifreniche.

LA PERSONALITÀ FISICA — I PRECEDENTI INDIVIDUALI LA PERSONALITÀ MENTALE

La Personalità fisica.

Porter Charlton trae con sè isolati caratteri della duplice condizione degenerativa. Riassumiamoli a grandi linee:

Cranio asimmetrico per plagiocefalia frontale sinistra —Torus occipitalis.—Plagioprosopia; naso deviato a destra.—Impianto asimmetrico dei padiglioni auricolari, lobuli ipotrofici, quasi sessili: antelice sporgente sull'elice. Apofisi lemuriane—Plica del CARRARA nella mano destra. Asimmetria toracica (capezzolo di sinistra più basso del destro di circa due centimetri).

ANTROPOMETRIA: Altezza personale 1,672. Grande apertura 1,72.

Cranio — Circ. tot. 565. Semic. ant. 305, post. 260. Curva ant. post. 370. Semic. ant. 200, post. 170. Curva biaur. 315. Diam. ant. post. 164. Diam. tras. 115. Diam. obliq. a d. 161, a s. 159. Ind. cefalico 70,12.

Faccia — Altezza del viso 161. Diam. frontale { mass. 93. min. 72. } Alt. della fronte 75. Diam. bizig. 80. Ind. facciale 93,02. Dist. ment. auric. a d. 111, a s. 112. Bigon. 70. *Angolo facciale* (JAUQUARD) 77.

Normali le diverse forme di sensibilità; squisita la sensibilità tattile all'esame estesiometrico. Destrismo sensorio.

Ambidestrismo motorio. { I.ª prova a d. 58, a s. 58, 1|2 / II.ª prova a d. 56, a s. 56. } cifre medie.

Lingua tremula, tremori fibrillari dei muscoli mimici, degli orbicolari delle palpebre, del pelliciaio, (accentuatissimo a capo esteso). Tremori delle dita della mano, anche durante il riposo; a braccia protese, si fanno accentuatissimi, e si osserva tremore totale della mano.

Anisocoria lieve per miosi della pupilla destra.

Vivaci i riflessi iridei; lievissimo il riflesso bulbare. Riflessi tendinei, rotulei, achillei e degli arti superiori, assai vivaci, come se fossero in rapporto con uno stato di tetanizzazione.

Riflessi cutanei: a sinistra sono aboliti gli addominali superiore, medio ed inferiore; debolissimo il riflesso cremasterico ed il plantare — a destra: tutti i riflessi sono conservati, ma si presentano molto deboli. Vasomotori vivaci. Dermografismo visibile da 5 a 7".

Organizzazione generale fine, quasi femminea. Cute rosea, sottile, pannicolo adiposo mediocre. Masse muscolari ben sviluppate — Oligoemia — Ricambio materiale lento, con temperatura costantemente sotto la norma (35.3 — 36.2). (Peso Kg. 63).

Nei precedenti anamnestici sono da ricordare: una caduta a circa dieci anni, con ferita alla regione frontale destra interessante l'osso. Episodiche emicranie frontali, occipitali, orbitarie; vertigini, scotomi, mosche volanti, ora in rapporto a digestione alterata, ora senza causa — Pavor nocturnus nella prima età. Attacco di tubercolosi polmonare verso i venti anni, manifestatosi con emorragia e diagnosticato in base all'esame microscopico dello sputo, che dimostrò la presenza del bacillo di Кок.

Il quadro sintomatico descritto ci guida alla diagnosi di una « condizione neurotica » speciale, o, in termini generici, di « nervosismo », con segni di vitalità alterata e depressa.

Non è agevole precisare in quali misure simili condizioni neurotiche, e distrofiche si fossero già manifestate in Porter Charlton prima del matrimonio. Noi vedremo in seguito che la vita coniugale contribuì ad acuirle; e per verità, anche i medici americani, dopo circa venti giorni dal delitto, e cioè all'arrivo di Porter Charlton a New-York, ebbero a constatare segni acuti e gravi di esaurimento nervoso e psichico; predominio dei riflessi; allucinazioni; sindromi oniroidi terrifiche in rapporto al delitto.

I sintomi che noi oggi osserviamo, alla distanza di cinque anni dal fatto, non possono presentarsi che sotto forma mite, e, direi quasi, ridotta, essendo venute meno le cause, che contribuirono ad aggravarli.

Eppure hanno per sè stessi una fisionomia clinica non comune: epperò è necessario chiederci quale ne fu l'entità nel periodo acuto del male. Noi lo verremo dimostrando man mano nello studio ulteriore.

I Precedenti anamnestici individuali.

Sui precedenti individuali, la perizia di Hamilton ci segnala che Porter Charlton, nella prima adolescenza, ebbe accessi immotivati di intensa irritabilità. Si ricorda in particolare che una volta fece ritorno a casa in preda ad emozionabilità estrema, dopo una corsa di circa due ore su un destriero focoso, che aveva spronato a sangue, senza riuscire mai a domare. Il fatto, per vero, per le circostanze in cui si è svolto, non ci sembra che possa mettersi in rapporto con anomalie del temperamento, e tanto meno del carattere. Se un significato speciale vi si volesse attribuire, dovrebbe esser nel senso di un'emozione grave, o di paura protratta.

Porter Charlton abitualmente si mostrava di indole buona; affettuoso, gentile, appassionato alla poesia ed alla musica, d'intellettualità superiore alla media. Ond'è che alle scuole superiori appena diciassettenne, dagli insegnanti e dai compagni, si guadagnava la stima ed il plauso, tanto da concorrere com'è abitudine, ci si dice, a mantenere la disciplina e gli alti ideali della scuola, mentre pel carattere buono e mite, veniva prodigando particolari cure affettuose ai due fratelli minori, orfani di madre. E più innanzi, dall'Aprile 1909 al Gennaio 1910, alla pensione Lamy in New-York, pei suoi modi affabili, gioviali ed espansivi, stringeva facilmente amicizia con tutti. Conduceva vita ritirata, non aveva relazioni amorose. Era dedito a quei generi di sport che, negli Stati Uniti d'America, figurano fra i primi elementi dell'istruzione e dell'educazione.

Appariva energico nel lavoro; scrupoloso ed animato da fermi propositi di riuscire un abile uomo d'affari. Negli uffici della Banca, dove era entrato sulla fine del 1908, egli portava infatti intelligenza ed entusiasmo, e saliva rapidamente da un posto di attribuzioni umili e subordinate, ad un posto elevato, autonomo, di gravi responsabilità. S'era guadagnato la stima di tutti, ed aveva potuto

conseguire la direzione di una Banca succursale in Germania a Francoforte sul Meno, tanto che nel Gennaio 1910 andava in una pensione tedesca per studiarvi la lingua. Fu ascesa nella carriera che egli fece, per verità, a tutto scapito della propria salute, giacchè in quell'epoca apparve deperito, sofferente, senza vitalità, tossicoloso, per lesione tubercolare degli apici polmonari.

In tali circostanze, egli si innamorò di Mary Scott. Da quell'epoca egli scompare dall'umano consorzio. La sua vita sociale si spegne.

La Personalità mentale.

L'analisi frazionata delle singole espressioni mentali di Porter Charlton nella sfera delle idee, delle emozioni e degli atti, non è tutta possibile, nè sarebbe opportuna. Non ci appaiono barriere fra le diverse manifestazioni psichiche.

L'intelligenza è sveglia e può essere anche valutata senza un metodico esame sperimentale. La percezione è pronta, l'associazione ideativa rapida, la corrente del pensiero non si sbanda per vie illogiche. Basta conversare col periziando su argomenti d'indole svariata, per convincersi che è fornito d' intelligenza perspicace. Quando poi se ne consideri l'età giovanile (25 anni), e la circostanza singolarissima che egli, da più di cinque anni, vive segregato dal mondo, in condizioni contrarie all'allenamento progressivo dell' attività mentale, si deve conchiudere che la di lui intelligenza è ancora superiore alla media, e dotata di notevole elasticità d'assimilazione.

Ha imparato la nostra lingua in un periodo di tempo breve, e senza alcun particolare insegnamento. Ha notevole coltura storico letteraria e sociale, in gran parte spiegabile appunto per le energie percettive ed assimilative, per cui elabora e trasforma in elementi coscienti, impressioni anche comuni. Si appassiona a discorsi di coltura generale, fors'anche perchè rappresentano un'oasi nel deserto mentale in cui è obbligato a vivere; prende interesse al tema, lo segue, lo inquadra in un ragionamento logico e qualche volta eletto. Nell'osservazione di uomini e cose rivela potenzialità analitiche non comuni.

La traiettoria psicologica dell'intelligenza si arresta al delitto, subisce in esso una vera interruzione, e riprende di poi nel modo che esporremo. Negli elementi costitutivi della sua intelligenza c'è la moglie, ma non l'uccisa; nel corso normale del pensiero l'idea del delitto non entra se non come elemento estraneo; non si assi-

mila alle immagini rappresentative delle impressioni, son per dire, vissute, come non si assimila qualsiasi avvenimento fantastico, imaginato o sognato. Il raptus omicida non ha colpito i sensi, non ha percorso le vie delle percezioni, e però non è entrato a far parte della coscienza. Si è svolto al di là, ed al di fuori dell' attività mentale.

La figura della moglie domina la maggior parte dell'orizzonte mentale di Porter Charlton, ed intorno ad essa s'imperniano e s'addensano gruppi ideoemotivi diversi.

C'è un primo gruppo di imagini ad intenso colorito affettivo, vibranti di passionalità veemente; un secondo gruppo di rappresentazioni, in cui la personalità appare fiaccarsi ed irrigidirsi, o disintegrarsi sotto l' impero della forza dissolvente di lei, sia la gelosia, sia l'intolleranza, sia lo spregio e l'insulto volgare. Dal vario avvicendarsi di tali gruppi ideoemotivi risulta la vita coniugale. Poi è un' improvvisa lacuna. Per Charlton la moglie esiste come miraggio seguito con passione, raggiunta con entusiasmo, assistita con tenerezza, contrariata nelle bufere di incoerenti gelosie, fonte di luce e di martirio, di annichilimenti e di orgoglio, meteora fugace della sognata vita di famiglia e di casa, potenza ammaliatrice sempre, anche dopo lo scherno. Non esiste quale vittima. Egli potrà avere gli occhi pieni della donna morta, ma non l'anima. Del delitto non può avere che una certezza ragionata. È inutile che ci affanniamo a rintracciare la personalità di lui nel delitto. Potremmo forse vederla nella sottrazione del cadavere, e sotto quale forma, lo esporremo più innanzi (1).

Dopo il delitto, e sopratutto durante la prigionia in America, si è venuto in lui integrando un terzo « complesso mentale » relativo alla precedente vita disonesta della moglie, che in parte aveva già potuto intuire attraverso la violenza e la volgarità dei litigi, e si era illuso di scordare nei periodi di calma e di passione amorosa.

L' imagine psichica che Porter Charlton oggi ha della moglie, risulta dall'associazione del triplice ordine di elementi esaminati. Nè potrebbe essere altrimenti.

La memoria per ciò che si riferisce agli avvenimenti della sua vita in America è pronta e larga, anche se difetti di coordi-

(1) Parlando del delitto egli non mostrava uno speciale interessamento, ma quando accennavamo alla donna morta, egli diveniva agitatissimo, ed una volta la sua faccia mostrò i segni evidenti della convulsione, gli occhi stralunati, fissi, in preda a spasimi (HAMILTON).

nazione distributiva in rapporto alla importanza, ed alla successione degli eventi. Le vicende della sua vita coniugale sono rievocate con precisione. Qua e là è imprecisa la riordinazione cronologica, ma il fatto, che più interessa, è dato da frammentarie stanchezze mnemoniche più precisamente in rapporto con quei gruppi ideoemotivi, che abbiamo detto dissolventi della personalità. E ne vedremo i particolari. In rapporto alla lacuna precisa sopradescritta, vi ha naturalmente interferenza mnemonica completa.

Il periziando ha poteri di addattabilità singolari. La di lui psiche si plasma mancipia dell'ambiente e delle circostanze. Noi lo vedremo nella passione amorosa destituito di una volontà, agire come un automa. Qui basta rilevare come si sia egregiamente adattato all' isolamento carcerario, ad un tenore di vita assai modesto, senza però che le ubicazioni mentali relative alla vita di agi e di sport etnico, in precedenza trascorsa, suscitassero reazioni di sorta, o lasciassero scovrire manifestazioni clandestine di ribellione. Che anzi fu sempre lodata la condotta irreprensibile, la gentilezza, l' educazione, il garbo con chicchessia.

In Manicomio permane coi ricoverati comuni, gente per lo più della campagna, senza coltura, nè istruzione. Egli s' affiata con chicchessia; conversa cogli infermieri, giuoca a carte con contadini ed operai; ne sa comprendere la sorte disgraziata. Per l' ambiente ha lodi a profusione. Manifestò tutta la sua gratitudine, ed espresse ripetutamente il proprio entusiasmo, per avere potuto dormire alfine in quello ch'egli chiamò un « vero letto » dopo molti mesi di carcere. E dorme cogli altri ricoverati; si alza con essi, mangia alla stessa mensa. Non esprime speciali desiderii ; chiede talora al medico di poter dormire solo in una cameretta, quando egli debba passare delle notti insonni pel delirio clamoroso di qualche infermo. Non beve vino, nè giammai lo chiede ; è modestissimo fumatore ; anzi in questi ultimi mesi ha smesso totalmente di fumare.

Ha senso pratico della vita, assai evoluto relativamente all' età. L' intimità della vita famigliare fu sua aspirazione suprema, insita nella propria costituzione emotiva. « Con mio padre, egli dice, viviamo nelle lettere la vita che non possiamo dividere ». Gli affetti famigliari sono in verità assai profondi e vibranti di una singolare nota di altruismo. Basta scorrere le sue lettere per convincersene. Furono i primi a risorgere dalle rovine di quella paralisi sentimentale, che parve agli psichiatri d' America il sintomo dominante della personalità psichica di lui dopo il delitto. Non v' ha dubbio che ripresero rapidamente l' abituale vivezza emotiva,

soffocata e pervertita dal turbine della passione. E Porter, che ha l'acuta nostalgia dei fratelli e dei parenti lontani, scrive al padre: « Penso a te costantemente colla tenerezza ed adorazione che tu sai. Oh! per cinque minuti soli assieme... M' incoraggerei per un mese! .... T' abbraccio e t' invio tutto di me in ispirito..... Vorrei cento pagine per scriverti le mie speranze ed i miei sogni dell' avvenire.... Tutto di me a te.... Sono due settimane che non ricevo tue notizie. Dicono che nessuna notizia è buona notizia, ma difficilmente gli affetti si accontentano con dei proverbi.... Il mio spirito è illuminato del mio amore per te che cresce giornalmente. Ti amo all' infinito ora e sempre..... Il pensiero di te mi sostiene sempre.. . T' abbraccio devotamente..... Tutto di te, cuore ed anima...... »

E narrando la propria vita, esprime senza nessuna reticenza tutto il senso di benessere, che gli deriva dal soggiorno in ambienti igienici, anche se, sotto un altro aspetto, pietosi; da quel vitto comune dei nostri ricoverati, che egli dice ottimo ed abbondante, dalle note musicali di un grammofono, dal restare per qualche ora in un' atmosfera di aria e di sole, in vista di un panorama, che gli ricorda, in modeste proporzioni, i grandiosi spettacoli naturali di New-York. E scrive:

« Vedremo di nuovo le nostre vette grandi, maestose nella loro selvaggia espressione? Sentiremo gli aliti mattutini che sanno squisitamente di salvia? Speriamo..... Ma il tramonto bello o brutto non può affrettare i miei sentimenti per te, padre mio. I miei pensieri volano a te direttamente e certamente, tanto attraverso ad un cielo nebbioso, quanto attraverso ad un cielo sereno..... Siamo stati all'aria per tre ore, e guardavo verso l'ovest ed il sud a te..... Vorrei passare qui la primavera; il pensiero di quel luogo laggiù, è come la spada di Damocle, ma temo che sia sperare troppo... Qui abbiamo da mangiare in abbondanza, ma fuori la miseria cammina da per tutto.... Non posso parlarti delle cose che succedono qui per principio: ma puoi essere certo che non c' è niente di male da raccontare; d' interessante sì, e qualche volta di doloroso... Per la prima volta, in cinque anni, sento della buona musica, e ne provo un grande piacere. »

Qua e là sono altri lati del poliedro sentimentale: il sentimento del dovere e della giustizia; il sentimento religioso, ch' è culto intimo di un ideale; il culto della famiglia. Tanto che egli scrive dello studio inviatogli da un amico: « L' aspetto puramente scientifico ha perduto per me il fascino di prima. È fondato nella

profondità dell'aspetto religioso, che mi dà una pace, un conforto, che non lascia niente a desiderare..... »

In altre lettere leggiamo espressioni altruistiche assai evolute:

« Ho scritto biglietti d'augurio a N. N.... Ma nessuna risposta.
« Forse è meglio così. Ad ogni modo non vedo la necessità di una
« rottura aperta ed incancellabile. Essi hanno torto, va bene; la-
« sciamoli così. La vita è troppo breve. Potrebbe capitare un giorno
« che avranno bisogno di noi, e allora la nostra vittoria sarà dop-
« piamente soddisfacente nell'aiutarli.... »

Altrove è la modestia assoluta di ogni distrazione a finalità egoistica. Quindi il mediocrissimo uso di denaro, l'uso assai modico, o nullo del tabacco, il nessun bisogno di alcool, il vestire sempre eguale e semplice, le sorprese e le meraviglie quasi da collegiale, quando per es. riceva delle pasticcerie dell'unica famiglia che si interessa di lui in Italia.

Accanto a simili manifestazioni, che sono ad una distanza abissale da quell'egoismo dominante, che si infiltra in tutti i lati della vita del criminale, inquinando o pervertendo anche gli isolati sentimenti affettivi superstiti, altre ne osserviamo di impulsività e di inadattabilità etnica. Il giro, che devono compiere le sue lettere dal Tribunale al Manicomio, ed ai traduttori, prima di giungere a lui, lo perturba non di rado.

Le disposizioni legislative americane rispettano il segreto della corrispondenza. È ovvio quindi che Porter Charlton non sappia agevolmente rassegnarsi a disposizioni opposte.

Gli sembra che debba scemarsi per esse ogni carattere d'intimità, e che le sue lettere si riducano a sterili espressioni, vuote di ogni valore affettivo. Ed è questa la ragione per cui negli scritti appare spesso assai laconico, lasciandone trasparire qua e là la ragione. A malincuore accetta la limitazione di corrispondenza voluta dai suoi periti, ed un giorno, il 17 Marzo, alla notizia che era stata proibita la visita dell'unica signora, com'egli si esprime, che rappresenta la sua famiglia in Europa, entrò in uno stato di emozionabilità singolare, che, essendosi estrinsecata con tutti i caratteri opposti a quelli che rivelano lo stato di ira cronico del criminale, fu appunto per questo, altrettanto più viva, angosciosa, e duratura.

Ed è la stessa gelosia della propria intimità che lo ha fatto restio a scrivere la propria vita coniugale, le cui varie fasi ho dovuto ripetutamente sollecitare, vincendone l'indecisione e l'irresolutezza, spogliandolo da qualunque sentimento cavalleresco inopportuno. E ripetutamente egli volle essere assicurato che soltanto

i suoi periti avrebbero preso conoscenza delle sue vicende, così come realmente si erano venute svolgendo, senza che fosse poi ancora necessario renderle pubbliche al processo. Incertezze e gelosie, che si rivelano chiaramente e progressivamente nelle lettere scritte in quel periodo, e negli stati emotivi corrispondenti da noi seguiti, o sorpresi da chi ebbe ad assisterlo:

« Ho poco tempo per leggere e non sempre con calma.....
« Non posso sempre concentrarmi a leggere come vorrei, ma vi
« sono altri affari di momento, che richieggono la mia attenzione.
« Avrei molte cose da dire, ma per una settimana o due sarà im-
« possibile.... Forse entro una settimana, o due, potrò scrivere
« più liberamente...... Scrivo poco, perchè non mi sento bene
« moralmente..... ». Disagio morale, che notammo noi sopratutto nei punti di maggior intimità della biografia, che si estrinsecava in stanchezze, inquietudini, senso di tortura, rilevate da chi lo assisteva, che ebbe espressioni di acuto malessere così da consigliare l'immediato riposo a letto, ed un giorno, il 14 Marzo, nella narrazione dell'estrema scenata fatale, provocò un vomito repentino, il quale essendo seguito ad un pasto comune, non essendo stato preceduto da nausea, nè da moleste sensazioni fisiche, così da non suggerire neppure una dieta curativa speciale, ed essendo invece insorto in piena depressione affettiva, ebbe tutti i caratteri di una irradiazione centrifuga di perturbamenti psichici, forse non chiari nella loro patogenesi, ma altrettanto tangibili e vivaci. E per vero anche l'interrogatorio in carcere del 2 Settembre 1910, in cui vi è qualche accenno alle stesse intimità, ed il ricordo atrofico dell'ultimo litigio, fu interrotto per il sopraggiunto malessere del periziando.

Una prova recisa di taluni aspetti della vita sentimentale di Porter Charlton, così come li abbiamo descritti, ci è fornita da alcune lettere, che gli si scoprirono nascoste nel paglericcio. Alcuni giornalisti americani a Roma lo avevano pregato di fornire a loro notizie, che potessero riuscire d'interesse sopratutto ai connazionali. Si era nel pieno clamore dell'estradizione. Nessuna occasione più propizia per Charlton, che subiva in quei giorni l'esame d'istruttoria, di preordinare un programma di difesa, di narrare la tumultuosa vita coniugale in cui era stato travolto, di dar notizie diffuse sulla vita che trascorreva nel carcere, e di circondarsi di quell'aura di pubblicità, che è tanto gradita ai criminali.... In rapporto al delitto, queste lettere clandestine sono la controprova della interferenza ideoemotiva da noi segnalata.

Noi ne cercheremmo invano anche un solo accenno nelle descrizioni ch' egli fa dello sbarco a Genova e dell' arrivo a Como. Egli narra le varie fasi del viaggio, segnala episodii indifferenti, esprime impressioni ed idee, che a noi sembrano strane — come quella che il vetturale lo dovesse capovolgere, a Genova, in una bottega-bazar, che gli ricordava quel negozio ove a New-York era solito fare provviste; parla di carabinieri e di camere di sicurezza, come di persone e di cose indifferenti ed estranee..... C' è invece un' espressione di nostalgia acuta quand' egli all' ufficio centrale dei Reali Carabinieri a Genova, domanda di essere condotto sino a Como dalle stesse guardie (Franchini e Rizzo), che l' avevano accompagnato sin dalla partenza da New-York, per essere così legato, fino all'ultimo momento, a quell'unico filo sottile, che lo univa ancora alla madre patria.

E la nuova residenza nella cella delle carceri di Como, la nuova vita, le modalità dell' istruttoria, egli descrive senza nessun commento, o soltanto collo scopo unico e preciso di mettere in rilievo la procedura assai diversa da quella vigente agli Stati Uniti d' America.

Vediamo invece dove si sofferma il suo spirito, quando, spezzatosi anche quell'unico filo, nell' impossibilità di avere una visita del Console americano in Milano, costretto a sospirare il barbiere per vedere una persona estranea, ed a studiare il modo di procurarsi un paio di guanti, che gli avrebbe offerto la possibilità di avere di fronte una faccia nuova, egli permane totalmente isolato. Ecco, che a rompere le fosche ore dei primi tempi sorge una luce amica. È Tullio, il figlio del guardiano, un bimbo di due anni e mezzo. Lo incontra su per le scale, ritornando dall' ufficio d' istruzione. Vede che gli sorride coi suoi grandi occhi bruni, e si ritrae un pò timido. Lo rivede quasi tutti i giorni o sulle scale, o nel cortile, e l' amicizia è assicurata. La sua chiacchiera gli è quasi incomprensibile, ma c' è in quella voce uno scambio di segni, di sorrisi, di giuochi, che non ha bisogno di parole. Ed essi adottano prontamente questi mezzi.

« Era un omettino, scrive il Porter, piuttosto sproporzionato,
« ed a causa del suo vestitino e delle scarpette, si moveva impac-
« ciato. Le sue corse finivano sempre con un capitombolo. Io no-
« tavo che rialzandosi da queste frequenti cadute, componeva la
« sua faccia al sorriso ed al pianto. Cercavo di sollevarlo in tempo,
« in modo che non potesse farsi del male, e perciò non potesse
« piangere. Non così avvenne una volta. Egli correva verso di

« me a tutta velocità. Inciampò e cadde prima che io potessi ac-
« correre per evitare il pericolo. Si fece molto male al naso, che
« incominciò a fare sangue. Per i primi momenti egli fece tutti
« gli sforzi possibili per non piangere. Ma il male era assai dolo-
« roso. Appoggiò la testa sulla mia spalla e cominciò a lamentarsi
« convulsivamente. Lo portai subito al lavatoio in fondo al cortile,
« gli pulii la faccia, che aveva sporca di sangue e tentai di acquie-
« tarlo. Quando gli cessò l'emorragia, gli domandai in tono scherzoso,
« s' egli fosse un uomo o realmente un bambino. Egli cercava
« di schermirsi, mentre io insistevo nella mia domanda. Fi-
« nalmente fra le lacrime ed il sorriso, guardandomi in modo cu-
« rioso, mi rispose proprio così: Io sono uomo! Ci recammo quin-
« di fuori a passeggiare su e giù, tenendoci per mano. Presto venne
« la mamma a prenderlo. Egli mi rivolse contento il saluto: « Ciao,
« Porter » e mentre si allontanava, si volgeva per salutarmi anco-
« ra, e quasi per dirmi « Vedi, io sono un uomo! », agitava la ma-
« no e mi salutava « Ciao, Porter. » Così ci considerammo come
« fratelli. Un giorno lo collocai sul davanzale della finestra, perchè
« potesse vedere l' Ufficio di suo padre. Quindi, rivoltomi verso di
« lui, l'invitai a saltare tenendo le braccia aperte. Per un momento
« guardò attorno a quel precipizio alto appena quattro piedi, e quindi
« si buttò fra le mie braccia appoggiandosi fortemente alla persona.
« Il giuoco gli piacque e quando si assicurò che non v'era nessun
« pericolo, chiese che fosse ripetuto. Un giorno egli comparve pas-
« seggiando inflessibile e con dignità, così che io supposi che fosse
« un ammiraglio col suo berretto fasciato da uno splendido nastro
« nero con lettere d'oro. Lo salutai come si conveniva ad una ca-
« rica. Ciò era molto per il nuovo dignitario, di guisa che dopo
« un breve giro corse a me con un grido di gioia. Quando il capo
« guardia mi riferì ch'era stato trasferito in un'altra città, pensai
« che i nostri giorni fossero contati. Le nostre esistenze erano le-
« gate da affetto reciproco; pensai al futuro ed all' impossibitità di
« poterci incontrare ancora. Chissà! »

Se noi volessimo scendere ad un' analisi di questi supremi contrasti dell'anima, per cui da un lato sta una vittima, e dall'altro la viva tenerezza per un bambino, precorreremmo lo studio psichiatrico e forse lo spingeremmo oltre i confini consentiti ad un'analisi rigida ed obbiettiva. Limitiamoci qui a segnalare l'alto valore psicologico di questa lettera, indice di squisite delicatezze affettive, sulla cui sincerità non v' è chi non veda inutile ed assurda ogni discussione.

Ma ecco altri indizi rivelatori in una seconda lettera clandestina. Gli si sequestra un mazzo di carte, che gli servivano per qualche giuoco da solo a solo. Il guardiano a lui:

« Come le avete procurate?

« Ho paura, non lo posso dire, signor guardiano.

« Non potete?

« Nossignore.

« Fu una guardia od un prigioniero?

« Preferisco non dirvelo, signore.

« Voi non sarete punito.

« Non importa, signore.

« E perchè allora?

« Perchè io non desidero fare ad altri del male.

« Ma se me lo riferite io non darò alcuna punizione, sola-
« mente ditelo.

« Siete voi il capoguardia?

« Sì.

« Ebbene non sarebbe vostro dovere di far rapporto della
« cosa, se ve lo dicessi?

« Io credo di sì, e non mi piacerebbe essere la causa della
« negligenza di un vostro dovere. — Egli mi guardò per un mo-
« mento e sorrise.

« Così feci io.

« Perchè non volete dirmelo?

« Ebbene, sentite mio guardiano. Non mi fissate come un uo-
« mo che scopre un amico, che gli ha fatto un grato favore. Sup-
« ponetelo solamente e lasciamo la cosa così com' è. »

« La conversazione ebbe il suo effetto, e così ci lasciammo senza rancore. »

Per evitare il pericolo di nuocere ad altri, per non cedere di fronte a lusinghe, per non esporre un superiore al pericolo di mancare al proprio dovere, per respingere anche la ricompensa di un sorriso amico, occorrono in qualsiasi contingenza della vita, rappresentazioni mentali nè semplici, nè limitate; particolari orientamenti dell'animo verso spontaneità di disposizioni altruistiche.

L'analisi fatta è forse eccessiva per conchiudere che la psiche di Porter Charlton non ha nessun carattere della psiche criminale; anzi ha caratteri opposti.

LA FIGURA MORALE DELLA VITTIMA

Non tenendo conto di notizie e di apprezzamenti generici destituiti di qualsiasi valore psicologico, come per es. che Mary Scott fosse una cattiva donna con cui Porter Charlton stesse passando dei guai (teste Lamy), che, quale donna realmente responsabile avesse avuto la punizione che si meritava (Strout), che ritenesse il Porter danaroso, conscia della posizione del padre (Arnet), noi troviamo per la prima volta Mary Scott, nella realtà della vita, nel Febbraio del 1897. In quell'epoca è sposa all'avv. Castlee; vive con lui, con intervalli di separazione, sino al Maggio 1900; e si divorzia nel 1910 dopo quasi dieci anni di vita divisa. Aveva carattere indomabile, sfrenato; andava soggetta ad accessi maniaci parossistici, in seguito a cause futilissime, a contraddizioni, a gelosia insensata. Era necessario avere un animo molto forte ed equilibrato per saperla dominare, senza lasciarsi trascinare a violenze (Castlee).

Nel 1906 e nel 1907 conduce vita mondana. È una sirena fatale con molte grazie fisiche e sociali. Innamora e spinge alla frenesia gli ammiratori, in ragione del proprio fascino o dell'altrui debolezza ed inesperienza. È vista talvolta aggirarsi nuda o quasi nuda pei corridoi della casa, in compagnia di amanti. Di notte nella sua camera avvengono litigî con turpiloquio, che si protraggono sino all'alba. Alcune volte assume atteggiamenti miti e da sofferente, si tinge le labbra in rosso, simula una emorragia e domanda protezione; altre volte diventa furente e scaraventa piatti e stoviglie contro i suoi amanti. Incendiatasi la casa, la troviamo più tardi alloggiata in un albergo noto alla polizia americana, l'Hotel del Sud. Frattanto nel Febbraio del 1907 è accolta d'urgenza nel Psysical and Surgical Hospital, in preda ad eccitazione maniacale a colorito erotico. Gridava di voler uccidere un tale, ammogliato con sei figli, se si fosse rifiutato di vivere con lei. Guarì in seguito ad una seduta psicoterapica istituita dal prof. Herzog.

Nel 1908 aveva assunto il nome di Betts, un signore con cui aveva vissuto, e da cui era poi stata abbandonata, avendo voluto contro la di lui volontà, stabilirsi a New-York. Lo ricercava ora febbrilmente, prometteva un premio di 75 dollari a chi gliene avesse fornito le traccie, e aveva anche espresso il proposito di ucciderlo. In queste sue ricerche, ha la sfortuna di incontrarsi con un ufficiale di bassa moralità, se lo si deve giudicare dalla descrizione ch'egli ci fa, non tanto del carattere violento della donna,

quanto della di lei iperestesia sessuale. Mary Scott lo abbandona poco tempo dopo, accusandolo di non spiegare sufficiente energia per rintracciare il Betts. In quel tempo frequentava lo studio del pittore Glidden per farsi un ritratto, che le doveva servire in arte.

Nel 1909 è a New York. Si rivolge per avere protezione ed aiuti ai coniugi Craig, che aveva già conosciuti dieci anni prima. S'invaghisce del marito, cerca di trovarlo solo nello studio ed all'ufficio, gli dà appuntamenti, finchè è cacciata di casa. Il 3 Agosto dello stesso anno lo segue all'Hotel Waldorf Astoria, lo ferma nel corridoio, gli vuol parlare, ed al suo rifiuto, gli esplode a bruciapelo un colpo di rivoltella. L'avv. Craig non sporge querela, giudicandola una squilibrata. Il fatto fu riferito dai giornali colla fotografia della donna. Il prof. Herzog, in quella circostanza suggerì di ricoverare Mary Scott in un Manicomio. Durante il mese di Agosto fu nella casa di salute del dottor Gross pei disturbi isterici, malattia d'utero ed intossicazione alcoolica. Il Gross ebbe a sorprendere i sintomi acuti, per cui si faceva eccitabilissima; le consigliò il soggiorno nell'Asilo degli alcoolisti, ed ella rivelò anche la caratteristica incoscienza del male, rispondendogli che non ne aveva bisogno. Stati di ebbrezza, atti di violenza, condotta strana e libera, accessi isterici, ebbe anche ad osservare, per circa due mesi, una sua infermiera masseuse, certa Margaret Miller.

Nel Gennaio 1910 Mary Scott conosce Porter Charlton.

LA VITA CONIUGALE DI PORTER CHARLTON IN RAPPORTO ALLA PSICOPATOLOGIA FORENSE.

a) **Le manifestazioni esteriori quali risultano dall'istruttoria.**

b) **Necessità di integrarle coll'autobiografia.**

c) **Attendibilità della stessa dal punto di vista psicologico e giuridico.— Valutazione e limiti delle amnesie inerenti al delitto.**

d) **L'attrito della vita con Mary Scott.**

A.

La vita coniugale di Porter Charlton non potrebbe essere nè fedelmente nè integralmente ricostruita senza i dati desunti dall'autobiografia, poichè le manifestazioni esteriori, quali appaiono dai documenti d'istruttoria, sono troppo frammentarie ed insufficienti, e non di rado favolose. Esaminiamole:

Esse abbracciano il periodo che corre dalla partenza dei coniugi

Charlton da New-York sul «Duca d'Aosta» il 16 Aprile 1910, al pranzo del 5 Giugno all'Albergo Caramazza in Moltrasio. A bordo parvero molto strani. Presero una cabina di prima classe e Porter, adducendo la malattia della signora, volle essere servito in cabina. Non riceveva nessuno all'infuori del medico e dell'interprete. Appariva talvolta di sfuggita per dare ordini all'interprete; pranzò due volte alla mensa comune. La moglie uscì soltanto gli ultimi tre o quattro giorni del viaggio. Si sospettò che si trattasse di una coppia illegittima, fuggiasca. I camerieri non potevano entrare nella cabina; vi portavano sulla soglia i cibi, che erano ordinati, e passavano a riprendere i piatti, quand'erano chiamati al suono del campanello. Tutti i servizi di cui poteva aver bisogno la moglie, li compiva il marito da solo, così si esprime la cameriera Ciglia. La moglie soffriva di mal di mare; la vide una volta dallo spiraglio della porta, e le apparve magra e sofferente. Una volta piangeva, ed il marito era intento a consolarla affettuosamente. La curava il medico di bordo, che la ritenne affetta da isteronevrastenia. Egli afferma che il marito appariva molto educato, e che, a bordo, era convinzione generale che fosse geloso, e sottostasse ai capricci della moglie, tanto da essere compianto (Dottor Speciale). Un cameriere sentì dire che qualche volta gli sposi si bisticciavano (Sparagano). In un rapporto del delegato Guazzone si legge che il medico di bordo avrebbe voluto praticare la raschiatura dell'utero alla signora, ma che il marito vi si oppose. Durante le visite la signora rimaneva a letto nuda, oppure in accappatoio senza camicia. Porter era designato il malato. Il piroscafo giunse a Genova il 28 Aprile; essi scesero il 29. Si recarono alla Banca Commerciale per esazioni. Quegli impiegati (Weil e Korherr) trovarono il Porter calmo ed affabile, ed entrambi distinti ed affezionati, ma poco espansivi. Ad essi Porter espose subito il proprio programma di viaggio. Disse che per l'eccessivo lavoro a New-York si era indebolito, che la moglie aveva sofferto mal di mare. Erano diretti al lago, ma frattanto volevano trattenersi a Genova qualche giorno, in un posto tranquillo, senza andare in alberghi. Epperò furono indirizzati alla pensione Rigatti. Anche qui Porter adducendo la malattia della moglie, volle essere servito in camera. A fatica vi poteva entrare la donna di servizio per la pulizia. Si trattavano cordialmente, ma talvolta si facevano sentire a litigare. Ora allegri, ora imbronciati li vide il cameriere che serviva il pranzo. Il marito gli sembrò burbero; una volta lo vide rannuvolato, mentre la signora aveva gli occhi arrossati. Essa teneva una ve-

staglia di seta trasparente, rimanendo per lo più sdraiata sul letto, ed un giorno la direttrice della pensione la vide riflessa nello specchio del corridoio in un atteggiamento indecente. In accappatoio, senza camicia, la vide un giorno, per caso, il figlio di lei. In un rapporto dell'autorità di P. S. si legge che gli sposi Charlton uscivano verso le 16; giravano in vettura per la città, rientravano a notte con cartocci di salame, bottiglie di barbera, bordeaux e rhum, e si chiudevano in camera. Erano assai disordinati nel mangiare e nel bere. Il marito appariva burbero, scontroso, gelosissimo della moglie, la quale sembrava che lo dominasse totalmente.

Il 2 Maggio uscirono verso le 16 e rientrarono alle 22.

A mezzanotte la direttrice della pensione, passando col figlio dinanzi alla loro stanza, vide abbandonati sull'uscio piatti sporchi e posate. Bussò e redarguì il Porter, il quale da uno spiraglio, le andava ripetendo di volta in volta in francese scorretto, le scuse che la signora gli suggeriva in francese corretto. La circostanza è naturalmente confermata anche dal figlio. All'indomani il Porter scendeva frettolosamente le scale, sordo ai richiami della padrona, ritornava poco dopo in carrozza con un facchino, pagava il conto e partiva colla moglie (Tomasso - Prato - Panini - Finotti).

A Como furono dapprima all'albergo della Barchetta dal 3 al 5 Maggio, e poi all'Hotel Metropole dal 5 al 7. Non rivelarono nulla di anormale nel contegno. Si facevano servire in camera (Polinesio - Mazzotti); apparvero molto serii (Clerici). Poichè avevano espresso il desiderio di affittare un appartamentino sul lago, il proprietario dell'Hotel Metropole li indirizzò a Cernobbio. Parve ad una donna di quel paese, ch'ebbe ad accompagnare il Porter nella visita ad una casa, ch'egli avesse un'aria di mistero, e fosse nel parlare nervoso, altero e burbero; e poichè cercavano alloggio quieto e solitario, pensò ch'egli convivesse con una donna adultera (Vasconi). Nel frattempo la moglie si era trattenuta nella farmacia del dottor Bassi, cui aveva narrato del loro piano di viaggio verso Francoforte, e dell'intenzione che intanto avevano di alloggiare sul lago, in una casetta solitaria, ed a buon mercato. È in tal modo che per l'intervento del farmacista, alla sera s'incontrarono col russo Ispolatoff, con cui decisero di trovarsi l'indomani a Moltrasio. La conversazione col russo si protrasse sino a tarda ora, oltre la partenza dell'ultimo piroscafo da Cernobbio, tanto che furono costretti a ritornare a Como con una barca.

L'indomani ripartirono con un piroscafo, che non approdava a Moltrasio. Scesero a Cernobbio e di qui vi si recarono in ca-

notto. Chi li accompagnò (Del - Monte) asserisce che si tenevano al braccio come due innamorati, e che il marito sosteneva la moglie, che pareva sofferente. A Moltrasio affittavano per tre mesi la villa Legnazzi. Ispolatoff trovò per loro la lattivendola, la lavandaia e la cameriera, e dovette poi, nei giorni successivi, fungere da interprete presso la proprietaria della villa, per la consegna ai coniugi Charlton della biancheria e delle masserizie. In quell'occasione la Legnazzi trovò gentile la signora, e burbero il marito, il quale, una volta, le si mostrò assai inquieto, camminando in su ed in giù per la camera, e sbattendo le porte.....

A Moltrasio gli sposi Charlton facevano una vita assai isolata, che appariva strana. Un vicino di casa (Cairati) disse che non si affiatavano con nessuno, nè volevano essere osservati; pensò che rimanessero a letto sino a tarda ora. Ogni volta che ebbe occasione di vederli, ebbe l'impressione che si mostrassero affezionati; non li sentì mai a litigare. Un altro vicino osservò che tenevano le finestre sempre chiuse (Del - Vecchio). Il portalettere del paese li vedeva a passeggio in atteggiamento di persone affezionate (Peduzzi). Tutti ritenevano il Porter debole e malaticcio (R. R. Carabinieri). Nella vita intima della casa si trattavano bene e con gentilezza; furono sorpresi in espansioni affettuose, con baci ed abbracci. La signora rimaneva per lo più al piano superiore e si occupava poco della casa. Chi dava gli ordini in cucina era sempre il marito, che appariva di carattere molto eccitabile. Lo afferma la donna di servizio, che abbandonò la casa dopo una settimana per l'eccessivo lavoro che doveva compiere. Nei rapporti dei R. R. Carabinieri si dice che si era licenziata, perchè il marito le si mostrava accigliato e severo, mentre la signora le appariva cordiale. I coniugi Charlton non ebbero rapporti di qualche intimità se non con l'Ispolatoff, onde sorsero le dicerie della coppia misteriosa e della donna velata, che pareva volesse nascondersi agli occhi altrui (Caprani e Legnazzi). L'Ispolatoff fu loro ospite varie volte in casa ed all'albergo, a Moltrasio ed al Crotto Asnigo di Piazza. In sua presenza marito e moglie apparivano l'un l'altro premurosi e teneri, si scambiavano vicendevolmente ogni riguardo, sicchè pareva che tra loro ci fosse piena concordia. Parlavano poco dei propri interessi, tantochè della signora non seppe mai neppure il cognome. Essa chiamava il marito col nome di Jak. A seconda che voleva la signora, essi passavano dal contegno riservato al contegno espansivo. Si ripromettevano, da che egli si trovava solo, di circondarlo di cure famigliari. La moglie gli avrebbe anche proposto di alloggiare nella loro casa.

Prima di pranzo essa era solita bere una tazza di rhum. Del resto facevano pranzi modesti, e a tavola bevevano regolarmente, facendo uso di vino moscato e di birra. Qualche invito a pranzo fu dal Porter differito per sopraggiunte indisposizioni della moglie. Essa invero aveva assai sofferto durante il viaggio, e Porter soffriva di tubercolosi, tantochè entrambi si proponevano di dormire all'aperto. Una sera dopo di essere stati a pranzo al Crotto Asnigo, dove quel proprietario ebbe a rilevare attenzioni particolari di Porter per la moglie, si recarono a casa sua in Rongiano a prendere il the. I vicini di casa (Mondelli) giudicarono il Porter magro, malaticcio e nervoso, tanto da sembrare non il marito, ma il figlio della signora. In quell'occasione, come già in un'altra circostanza, Mary Scott avrebbe chiesto al russo un elegante box, che teneva in casa, e congedandosi nei pressi di Cernobbio, gli raccomandò di tornare presto da loro. La sera del 17 Maggio i coniugi Charlton furono a Como all'Hotel Metropole. Pranzarono in piena armonia; bevettero champagne (cameriere Brivio). Verso mezzanotte il proprietario dell'Hotel (Zaccheo) passando vicino alla loro camera, sentì grida di donna, ed una voce alta di uomo. Li esortò a calmarsi. Uscì Porter scamiciato, ma si rinchiuse poi subito in camera, e tolse la chiave. Ad intervalli il rumore si ripeteva, tanto che il signor Zaccheo fu costretto a picchiare alla porta per ben tre volte. Ai richiami Porter usciva, oppure dall'interno si limitava a rispondere « va bene ». Origliando sentì che qualche cosa veniva gettato sul pavimento e gli parve, ma non potè assicurarsi, di aver udito rumore di percosse. Frattanto ad un primo suono del campanello, il cameriere, entrato nella stanza, aveva visto la signora, seduta sur una poltrona con la faccia nascosta fra le mani, mentre il marito le chiedeva se preferisse una bevanda o vino bianco. Egli portò l'una e l'altra cosa. Al secondo richiamo del campanello, quando Porter gli restituiva la bottiglia di vino, la moglie piangeva ancora. Poichè, anche a notte già alta, il frastuono che proveniva dalla camera non accennava a diminuire, il proprietario li invitò ad abbandonare l'albergo. Ed allora, nell'atto di uscire espulsa, l'atteggiamento della donna gli parve simile a quello di una cagna battuta, perchè era piangente e sbigottita, e pareva volesse sottrarre il marito alle sue rimostranze. Ritornarono in barca a Moltrasio. La moglie tentava avvicinare il marito con carezze, ma egli la respingeva in modo brusco. All'arrivo nacque un'incresciosa questione sul pagamento. I due barcaiuoli rifiutarono di ricevere L. 4,65 invece di L. 5 come era stato pattuito alla partenza, e siccome il

Porter non aveva nessun'altra moneta, gli furono alle calcagna lungo tutta la strada e sino alla villa, dove parve loro che egli estraesse di tasca qualche cosa di lucido, simile a rivoltella. Apriva infatti il cancello, ed essi dietro sulle scale, sino alla soglia della casa, mentre il Porter raccomandava loro di farsi calmi, perchè la moglie si sentiva male. La discussione degenerò alfine in un litigio ed in ribellione, tantochè il Porter gettò contro di loro il denaro, e si rinchiuse in casa. A Moltrasio dagli ultimi giorni di Maggio ai primi di Giugno si recarono a pranzo all'albergo Milano. Vi tenevano un contegno correttissimo e da innamorati; qualche volta mangiavano persino in uno stesso piatto. La signora beveva costantemente un bicchiere di rhum prima di mangiare, mentre il marito beveva mezzo bicchierino di cognac. Durante il pranzo non abusavano di vino. Ritornando a casa, portavano quasi sempre con sè una bottiglietta di rhum o di cognac (Vanini - Monti). Ed in complesso risulta dalle testimonianze degli albergatori e dei camerieri che durante il loro soggiorno a Moltrasio furono portate alla villa, una damigiana di vino di undici litri, dieci bottiglie di vino bianco secco, venti mezze bottiglie di vino bianco moscato, e circa quattro bottiglie di cognac. La coppia fu vista per l'ultima volta all'albergo Caramazza il giorno 5 Giugno. Il Porter vi andò verso sera ad ordinare il pranzo, e chiese il prezzo di una bottiglia di cognac, che non comperò. Ne prese invece una all'albergo Milano. Al Caramazza si recarono entrambi pel pranzo verso le 21. Fu notato che parlavano poco e che la signora aveva gli occhi arrossati. Giova notare, per le considerazioni che faremo in seguito, che mangiarono salame, pesce, carne, piselli e patate fritte, insalata verde. Bevvero vino bianco d'Asti. Al proprietario ed al di lui figlio, prima di partire, Porter ordinò una damigiana di vino, e disse di mandare in casa l'indomani il cameriere a prendere quella che gli avevano portato un paio di settimane prima.

B.

I fatti sin qui esposti in sè e per sè non permettono nessun giudizio psichiatrico. L'isolamento in cui si mantenevano i coniugi Charlton, il loro passaggio da un posto all'altro senza alcuna partecipazione alla vita esterna, il mistero di cui parve agli altri che volessero circondarsi in modo continuo e sempre uguale, a bordo del «Duca d'Aosta», alla pensione Rigatti a Genova, a Como all'Hotel Barchetta e Metropole, a Moltrasio nella villa Legnazzi, dovevano

necessariamente far sì che gli elementi d'istruttoria, sotto il punto di vista psicologico, riuscissero monchi, suscettibili di varie interpretazioni, e qua e là tinti di efflorescenze fantastiche e leggendarie.

D'altra parte il racconto che della vita coniugale fece Porter Charlton al suo primo arrivo nelle carceri di Como, se mise in luce molti dati oscuri ed importanti, fu troppo generico e succinto; mentre la narrazione delle diverse fasi della tragedia e della fuga, appariva interrotta da lacune amnesiche scientificamente paradossali, ingenue, o addirittura con carattere di favoleggiamento...... per cui ad es. egli, dimentico di qualsiasi evento della giornata dopo il delitto, di aver ricomposto il cadavere nel baule, di averlo gettato nel lago, di aver scritto all'Ispolatoff, di aver compiuto il il viaggio di ritorno sul piroscafo « Principessa Irene »; non ricordava che di essersi trovato innanzi al sole nascente, poi su un grande piroscafo in alto mare, poi di fronte a molti fotografi cogli apparecchi, nè sapeva nulla della confessione fatta a New-York appena venne arrestato. Si aggiunga che non ci sono scritti in cui gli animi abbiano segnato, in schiette confessioni, quel che ebbero di più segreto e profondo, in cui rivivano i giorni vissuti, ed il dramma possa ricomporsi e ripalpiti. Di qui la necessità imprescindibile di tracciare la via precisa con un documento suscettibile in ogni caso di confutazione e di controllo, l'autobiografia.

C.

Sorge subito una domanda: L'autobiografia, che verremo riassumendo, è degna di fede? rispondo: Sotto ogni rapporto, per ragioni psicologiche e psicologico-giuridiche.

L'ho seguita nei più minuti particolari, ne ho fatto argomento di ripetute conversazioni, di incalzanti accenni saltuari in pieno discorso indifferente, alterando apposta date, successioni cronologiche, invertendone, ad arte, il contenuto dei principali episodi, intricandone altri, confondendo protagonisti e condizioni d'ambiente. Oggi un rapido accenno, domani una più lunga analisi; poi la simulata mia noncuranza e l'assoluta indifferenza, ed ancora la smemoratezza. Durante la mia febbrile e non certo lusinghiera analisi, egli non è mai caduto in una sola contraddizione; ha confermato sempre nello stesso tono fatti e circostanze, gravi od indifferenti che fossero, semplici o complesse, a lui favorevoli o dannose. Non ha mai detto una bugia.

Ma la scrupolosa analisi da me seguita non era neppur necessaria.

Il simulatore si crea una coscienza torbida ed inquinata di false situazioni in continuo attrito colle espressioni vere e spontanee, le quali tendono a tradursi nel pensiero, nei sentimenti, nella parola, nella mimica. L'acuito istinto di conservazione, l'elasticità percettiva, l'intuito pronto, l'attenzione vigilante, lo coadiuvano nel suo programma d'inganno, senza per altro che egli possa giungere a sopprimere totalmente qualsiasi espressione mimica falsa, anche se la parola, con assidua costanza, riesca a nascondere il pensiero. Quindi, spesso, la mimica disarmonica, il gesto inopportuno, la riproduzione paradossa di fenomeni riflessi, e l'espressione dello sguardo, costituiscono un complesso di sintomi rivelatori. Sopratutto n'occhio di chi sostiene false situazioni psicologiche, ed esprime idee e sentimenti non sentiti, ha bene, scrive DEL-GRECO, un curioso sguardo, che si getta or da un canto, or dall'altro, ed afferra per iscorcio fuggendo, o ti fissa rigido, strano, misterioso..... Per chi sa leggerla, tutta l'anima di Porter Charlton è nel suo fisico; è nell'agile, automatico meccanismo dell'emozione, che si rivela nitido nello sguardo, nella mimica, nel rapido ed esuberante diffondersi del fenomeno riflesso a tutte le zone, che in via diretta ed indiretta contribuiscono a tradurre i sentimenti. È l'anima di un iperestesico, e di un impulsivo, che quando viene a riflettersi nel proprio ambiente genetico, o in un ambiente che le ispiri fiducia, appare sotto ogni rapporto sincera. Caratteri ambientali questi, che vennero appunto a mancare totalmente al periziando, allorchè spezzatosi, come egli si esprime, colla partenza dei due carabinieri Franchini e Rizzo l'unico filo che lo teneva avvinto alla madre patria, avvilito perchè gli si era proibito la visita del Console Americano in Milano, mentre si eleggeva l'unico confidente ed amico nel bambino di una guardia carceraria, si trovò sperduto di fronte alle indagini inquisitoriali, ignaro della lingua, con un interprete al fianco, sottoposto ad una procedura a lui nuova, assai diversa dalla procedura americana, senza il morale patrocinio di una persona di fiducia. Quindi il rifiuto di apporre la firma ai verbali, quindi la ragione psicologica precisa del racconto in ogni sua parte evasivo e frammentario, che sarebbe assurdo attribuire a simulazione. (Sarebbe stato assai più agevole e criminalesco simulare la legittima difesa o l'ubbriachezza !).

Poniamo attorno a lui il proprio ambiente specifico ed avremo la confessione diffusa fatta agli alienisti di New-York, colla narrazione di episodii che sarebbero altrimenti rimasti ignoti (HAMILTON).

Riproduciamogli un ambiente scevro da ogni inutile sospetto, quale doveva essere l'Istituto di cura dove venne accolto in osservazione psichiatrica, e la confessione sarà ripetuta e scritta nella biografia.

Ma è necessario osservare che gli interrogatorii subiti in America, e quelli resi in Italia, ed i nostri stimoli continui diretti a risvegliare tutte le associazioni dinamiche mnemoniche, e la forzata riflessione spontanea e provocata nel redigere il memoriale, hanno costituito tutto un assieme di punti di repere nella rievocazione dei ricordi, quasi reattivi di sviluppo su una lastra fotografica, in cui le impressioni della notte fatale e del giorno consecutivo, o erano nulle, o più o meno scialbe e sbiadite. Artificialmente si è, cioè, acuito ed integrato tutto il processo fisiologico, che va sotto il nome di « cerebrazione incosciente », esteriorizzandolo nel linguaggio parlato e scritto.

Sarebbe assurdo ritenere esponente di un programma difensivo, questa metodica e progressiva risurrezione di ricordi. Ma ci sono anche ragioni più strettamente giuridiche, le quali dimostrano l'assoluta veridicità dell'autobiografia. E cioè:

Circostanze e fatti descritti nella biografia trovano piena conferma nei referti dell'istruttoria.

Punti oscuri dell'istruttoria vengono illustrati dalla biografia sì da acquistare concreta fisionomia psicologica.

Fatti ed episodii favorevoli al periziando, riferiti nelle rogatorie e nell'istruttoria, sono totalmente dimenticati nella biografia.

Circostanze favorevoli alla vittima, quali si leggono nell'istruttoria e nelle rogatorie, sono dal Porter smentite ed attenuate. Che anzi espressioni di elogio e di difesa onestà della donna, si leggono soltanto nella biografia, la quale ha invero una nota sentimentale qua soverchiante, là tenue ed annebbiata da tumulti di irritabilità e di angoscia, in un intermittente marea di slanci e tenerezze, travolta nel delitto, emergente nella composizione del cadavere nel baule.

E però a proposito delle amnesie del periziando, da cui, in parte, dipende il giudizio psichiatrico, affermo recisamente che:

Porter Charlton ciò che ancor oggi dice di non ricordare, non disse nè in America, nè in carcere a Como, nè in Manicomio; e ciò che anche oggi ricorda, disse evasivamente in carcere, nelle peculiari condizioni ricordate, narrò integralmente in America, ripetè e scrisse integralmente in Manicomio.

L'amnesia nel delitto, e la mescolanza di ricordi esatti, e di amnesie del giorno dopo, e di quelli che seguirono fino all'arresto

a New-York, vere « amnesie parziali » da impressioni nervose labili e scarse, o da instabilità di associazioni dinamiche conseguenti allo stato emotivo anormale, rimangono dati di fatto, su cui sarebbe inutile ogni ulteriore discussione. Ma noi le esamineremo in particolare nei capitoli seguenti, per quel valore relativo che possono avere dal punto di vista della imputabilità. E diciamo « per quel valore relativo » perchè se noi ci trovassimo di fronte al ricordo del delitto (momento del fatto), dovremmo considerare:

1°) Negli equivalenti epilettici non sempre manca la coscienza della propria personalità.

2°) Non è sufficiente per potersi parlare di « coscienza » che l'azione sia rappresentata alla coscienza (coscienza dell'atto), poichè deve anche essere apprezzata (coscienza giuridica).

3°) L'incoscienza non esclude gli atti automatici secondarii, in apparenza intenzionali, precisamente come si accorda cogli atti automatici primitivi o riflessi. La coscienza non è che la condizione concomitante di uno stato nervoso, a cui sta come l'ombra al corpo, (Ribot). Nessuna contraddizione vi ha per ammettere che uno stato nervoso sufficiente per determinare taluni atti, sia insufficiente per risvegliare la coscienza.

La produzione di un movimento, e quella di uno stato di coscienza sono due fatti distinti e indipendenti; le condizioni di esistenza non sono le stesse (Ribot).

I colpi ripetuti e diffusi, da Porter Charlton inferti sul capo della vittima, in sè e per sè come fenomeni eiettivi, non possono escludere lo stato di incoscienza.

4°) Che se coscienza ci fosse stata a tal punto da persistere il ricordo del fatto, resterebbe a dimostrarsi se ci fu anche la seconda condizione di cui all'art. 46 e 47 C. P., la libertà degli atti, cioè, psicologicamente parlando, la volontà, le cui origini vanno rintracciate in tutta la personalità fisica e psichica di Porter Charlton.

L'attrito della vita con Mary Scott.

Nella burrascosa vita coniugale di Porter Charlton è tutta la fatalità che l'ha insidiato e travolto.

Appena ventenne, forte d'intelletto e di elevati propositi, mentre nella febbre di una rapida ascesa, egli si viene logorando la malferma costituzione in fatiche esaurienti, schiude l'animo al fulmineo fascino di una passione impetuosa.

Una passione, come qualsiasi condizione emotiva, anche se intensa e protratta, non costituisce in sè uno stato patologico, ma è trama favorevole all' insorgenza di fenomeni morbosi, sopratutto perchè restringe il campo delle associazioni mentali, e limita l'area della coscienza, che s'avvia man mano a condizioni estatiche. Onde avviene di chiederci, considerando la parabola di uno stato passionale, se la passione costituisca il fenomeno prodromico di una sindrome pazzesca, o se l'accesso psicopatico non rappresenti l'epilogo di una passione anormale. In Porter Charlton v'è l'una e l'altra eventualità: la passione è dapprima restringimento ed eclissi della propria coscienza, annientamento della propria personalità, distruzione della propria volontà, e infine, eruzione reattiva del cumulo di elementi soffocati. Non v'ha dubbio che negli anni più esuberanti di entusiasmo e di giovinezza, nessuno stimolo è più potente di quello che provenga dalla bellezza femminile. Ma in Porter questo stimolo è fascino, è dominio, è comando di dedizione e di sacrificio. La rapida simpatia per la donna appena conosciuta, nel giro di poche ore, assurge al grado di incanto, tant'è che il ritorno a casa, dopo quel primo ritrovo, vien fatto come per un altro mondo: « Guardai le stelle, ma non erano le stelle di altre notti; sembrava « che ciascuna di esse avesse un messaggio speciale per me, quasi « un'antica amica che mi sorridesse, e mi volesse tanto bene; mi « sentii in completa armonia coll'universo; volevo cantare, ridere, « camminare i sentieri dei sette cieli. Non provai ad analizzare i miei « sentimenti; mi bastava di essere felice, incredibilmente felice ».

Al meccanismo d'ogni fascino, e più particolarmente di quello sessuale, concorrono le condizioni della suggestione e della soggezione. Al fascino di Porter, contribuì in maggior misura la potenza ammaliatrice della donna, o la suggestibilità di lui? Per tutto quanto abbiamo sin qui esposto, ed esporremo in seguito, noi non esitiamo ad affermare che la suggestionabilità di lui ne fu il precipuo elemento costitutivo, senza escludere che la donna avesse la virtù per la conquista e il dominio.

Egli ne sente l'estetica di ogni profilo; soggiogato, inibito nelle sue ordinarie occupazioni, la cerca, la desidera, stringe con lei tutta l'esteriore intimità non solo tollerabile, ma ovvia, e spontanea nel suo ambiente sociale. Ed è solo con lei al caffè, al ristorante, ed al teatro. Dall'urgente pulsare del desiderio che di sè stesso si nutre e si ingrandisce, dalla pienezza di abbandono, dal vivere in un'imagine unica, da questo concentrarsi ed isolarsi in un sol pensiero, la traiettoria della passione è tracciata. Chi ebbe occasione di

vedere il Porter in quei giorni, asserisce che il suo carattere parve mutarsi dal momento in cui conobbe la donna. Sembrava soggiogato da lei; cogli amici non voleva parlare che di lei. Sapeva che lei era molto più anziana, ma ne era pazzamente innamorato. Contrariamente alle sue abitudini cominciò ad assentarsi dalla pensione, e pareva che trascurasse anche il lavoro. Richiestone del perchè, disse che la signora l'invitava a trattenersi in sua compagnia.

Ma già la passione, che si era rivelata coll'elemento più forte e più diretto, l'istinto sessuale, ora si evolve verso note di idealità. La forte simpatia sensoriale diventa una più larga simpatia organica, che dal fremito dei sensi, si eleva alle vette intellettuali e del sentimento. Quando la signora gli susurra che nessuna donna al mondo può sfuggire gli agguati alla propria onestà, brutali o abbelliti di false lusinghe, e che lei pure alle generali insidie non potè sfuggire, Porter Charlton non è l'innamorato che pensa di sfruttare l'insidia, ma che svolge un programma di redenzione, e che si erge a proteggere e difendere l'onore dell'amata.

Ma è meglio non togliere il valore al suo discorso: « Mi rac-
« contò le difficoltà che una donna sola incontra in una grande città;
« gli agguati tesi da uomini, che ne vogliono ottenere la caduta,
« servendosi d'ogni possibile mezzo, dalle promesse di lusso alle
« violenze ».

« Ma lei non ha subito degli insulti? possibile? » e lei triste-
« mente: si anch'io ne ho subito. Le dico che non una sola don-
« na è esente da queste persecuzioni........ Diventai molto indi-
« gnato a questo racconto. Volli che mi dicesse chi fosse il colpe-
« vole, e quando mi rispose ch'era meglio dimenticare quello che
« era passato, le feci promettere che se fosse accaduto un'altra vol-
« ta, me lo avrebbe confessato, e promisi che il colpevole avrebbe
« pagato caro le sue parole ».

Ma frattanto l'ulteriore tregua non è più possibile. Il desiderio di lei si è fatto un incubo. Ella è diventata « il suo mondo ed il suo paradiso ». Coll'amore, egli le dichiarerà ad un tempo un proposito inscindibile, quello di farla sua. « In Febbraio, le dichiarai il mio amore; chiesi la sua mano, e fui accettato ».

Sulla via dell'ammirazione e dei sensi, dell'intellettualità e del sentimento, la figura e la volontà di lei diventano tutta la coscienza di lui. La invadono per vie diverse, la conquistano, la trasformano, sino ad oscurarne prima, ed a pervertirne poi anche i più intimi nuclei affettivi. Il suo volere gli lascia nell'animo il proprio stampo, come timbro su cera.

Porter Charlton desidera comunicare la notizia del fidanzamento

ai famigliari ed agli amici, ed ella si mostra contraria. Non vuole che le nozze assumano un carattere di pubblicità, per la sua condizione di divorziata, e sopratutto perchè aveva fatto parlare di sè poco tempo prima, avendo esploso contro l'avv. CRAIG un colpo di rivoltella, « per difendere la propria onestà ». Versa quindi nell'animo di lui una prima perfidia. Egli obbedisce.

Vuol far note le nozze almeno ai più stretti famigliari, ma essa in « atteggiamento umile, supplichevole, affettuoso » si oppone, adducendo ancora che avrebbe dovuto provarle l'affetto, incominciando a soddisfarle il primo desiderio della sua vita. « Ed egli si arrende subito, e le giura eterna devozione. » « Sarà legge per lui ogni suo minimo desiderio, ne mai dovrà desiderare qualsiasi cosa che stesse in suo potere di farle avere ».

C'è un documento della vittima che dimostra, se pure è necessario, dopo le considerazioni che abbiamo premesse alla biografia, lo stato di assoluta suggezione di Porter. All'epoca del fidanzamento Mary Scott scriveva a Jhon Glidden ...... "Egli non è come te, Parsifal. Dove hai acquistato tutta la tua esperienza? egli è appena un bambino, facile a dominarsi....... »

Prossimo a costituirsi una famiglia, chiuso nell'ambito stretto del desiderio e del sogno, Porter lavora ad elevare la propria condizione sociale ed economica. Una mattina ha improvvisa emoftoe. L'esame medico constata un processo tubercolare incipiente. Mary Scott vuol affrettare le nozze, vuol « dedicare la propria vita a curarlo; nessuna infermiera avrebbe potuto essere più devota e più premurosa di lei ». Egli non vuole. Sarebbe un egoista se le donasse un organismo minacciato dalla tubercolosi.

« Sposarci? impossibile. Per qual sorta d'egoista mi prendeva? « donarle una cosa simile? mai più! »

Vi è lunga discussione prò e contro, quando le lacrime di lei lo vincono. Ed il 12 Maggio è fisso pel matrimonio. Ed è, in Wilmington, matrimonio clandestino, senza un famigliare, senza un amico.

Eppure egli scrive: « La consacrazione della nostra unione fu « l'apogeo della mia felicità. Era un pomeriggio bello, sereno, tie- « pido; nemmeno una nuvoletta galleggiava sul cielo azzurro. L'er- « ba di quel verde fresco di primavera sorrise le sue grazie al sole « riscaldante. Dappertutto si sentiva l'allegro cinguettio degli uc- « celli. Il silenzio calmo, dolce della chiesetta, le parole solenni, « semplici dell'ufficio, pregni di tante cose, mi riempirono l'animo « di una felicità profonda, quasi dolorosa, tanto fu intensa..... »

Poi nella biografia vi è un laconismo sorprendente. « Finito il ser-
« vizio, gli altri si congratularono con noi, si presero giuoco di
« noi garbatamente, perchè ci eravamo sposati di sotterfugio, ci
« augurarono felicità.... Ci congedammo, prendemmo il treno per
« Filadelfia, ove passammo la notte, e la domenica all'Hotel Belle-
« vue Stratfond; domenica sera tornammo a New-York. La setti-
« mana seguente informammo mio padre del matrimonio, ed ebbi
« risposta che sarebbe venuto entro un giorno o due a New-York
Non una parola delle prime intimità vissute. Egli ci ha mormorato le prime confidenze; i colloqui discreti con timide speranze, le progredienti simpatie, la forte passione, l' istinto di dedizione cieca, ed il sogno della sua vita; ci ha descritto il fascino di lei, le di lei insistenti e devote premure, ed ha steso un velo su quella prima fase della vita condivisa.

L'arrivo del padre rompe l' idillio; e provoca da parte della sposa una reazione emotiva vivace, che si trasforma in una precisa ossessione morbosa. Al padre che gli chiede informazioni della sposa, Porter non sa rispondere. Non si era mai accinto ad indagarne il passato; non ne aveva mai sentito il bisogno. Le aveva detto di essersi divorziata dal primo marito per incompatibilità di carattere, ed egli all'espressione generica aveva creduto come a dogma di fede; le aveva dichiarato d'aver esploso un colpo di rivoltella contro l'avvocato Craig per tutelare la propria onestà, ed egli aveva gridato al disonesto, offrendo la propria persona come usbergo da qualsiasi pericolo; gli aveva affermato di essere trentenne, ed egli non ne aveva mai dubitato: che anzi all'atto del matrimonio, per eludere la notevole differenza di età, disse che egli aveva 25 anni e la moglie 27. Volle le nozze circondate dalla massima segretezza, ed egli si sposò all' insaputa anche del padre. Ond'è che si trova disorientato alle sue richieste, e quand'egli osa muovergli la domanda: « ma, figlio mio, sei sicuro di chi hai sposato? » traduce ad un tempo, in una sola frase, l'orgoglio offeso, e la sua condizione di assorto in lei: « Babbo, aspetta di vederla, e avrai risposta migliore di ogni mia parola ».

Ed è durante la conversazione col padre ch'egli apprende per la prima volta le notizie sulla famiglia di lei. Ma intanto, alla richiesta sul suo passato, sul primo marito, sulle cause del divorzio, ella entra in uno stato improvviso di ansie e di proteste vivaci, che si protrae intensissimo per tutta la notte. Porter, che si era subito accinto a persuaderla della logicità ed indifferenza delle domande, assumendo la difesa del padre, si lascia invece persuadere

da lei del contrario. Alla mattina è mutato, ha la coscienza che quelle domande erano state sconvenienti e brutali; che il padre era l'unico diretto responsabile di quella scena disgustosa, ond'è che al suo invito telefonico pel pranzo, egli, che aveva sempre avuto per lui affetto e considerazione, risponde in modo offensivo e negativo, dietro istigazione della moglie, che gli suggerisce le parole. Più tardi è la moglie che riprende la visione esatta della cosa, e si scusa e si rasserena. Ma frattanto nei convegni di poi la conversazione si svolge su temi indifferenti, o estranei a qualunque questione famigliare, tanto che il padre si vede costretto a studiare atteggiamenti ed a cogliere indizi di lei, in qualche modo rivelatori. Ond'è che nella perizia Hamilton leggiamo particolari sulla tendenza della moglie, pel wheskey, che l'autobiografia non accenna neppure.

E la biografia tace ancora che il denaro offerto a Porter dal padre, dietro consiglio della moglie, che suggeriva di restituirlo in omaggio allo spirito di indipendenza, fu respinto con lettera oltraggiosa. « Appena fuori dall' albergo comunicai a mia moglie ciò che mi aveva dato il padre, ed essa: Come è buono! ma non credi, caro, che sia meglio di ritornarglielo? . . . . » Ritornarglielo? Perchè? rimarrebbe offeso ». « Niente affatto, anzi mostragli il tuo spirito di indipendenza. Dimostriamogli che vogliamo, e possiamo tirare avanti da noi stessi. Entrammo in un hotel vicino, e spedimmo indietro la moneta ».

Mary Scott s'era data a scrivere una commedia, ripromettendosi dal teatro una fortuna, che avesse potuto permettere al marito di riposare fino a che fosse guarito. Ma dell'esito infausto della prova, Porter, che nel frattempo, per l'abilità e l'ingegno, aveva conseguito un ufficio elevato in una banca a Francoforte, e vagheggiava colla vita di famiglia un bambino, fu ben lieto, nè più fece questioni di carriera teatrale. Stabiliscono, anche per consiglio del medico, il programma del viaggio, e decidono di recarsi a Francoforte, passando per l'Italia e la Svizzera. Si sarebbero trattenuti sul lago di Como per qualche mese, e poi, a tappe, avrebbero raggiunta la mèta. Il 16 Aprile sarebbero salpati sul « Duca d'Aosta ». Mentre si preparavano alla partenza, la moglie gli annunciava quella maternità, che il dottor Gross, da lui consultato, gli aveva già garantita come fisiologicamente possibile.

A bordo ha principio la serie infinita di guai. La signora è presto colta dal mal di mare, ha improvvisa metrorragia profusa, che assume il carattere di un aborto; deperisce, e deve rimanere in cabina, non potendo abbandonare il letto.

Frattanto viene rivelando una condizione di accentuatissima instabilità psichica di natura schiettamente isterica. La descrizione che ne fa il Porter, permette di ricostruirne i fenomeni. Mentre il fisico della donna s'infralisce, nella sfera psichica, il meccanismo intellettuale e volitivo degenera in un riflesso d'imaginazioni, di fantasie, ond'ella cade in preda a idee di gelosia.

Nell'area cosciente è un turbinio di percezioni reali deformate; nelle estrinsecazioni emotive un flusso ininterrotto di slanci amorosi, e di intolleranze.

Porter Charlton non permetterà che l'assista un'infermiera estranea; le presterà ogni servizio, rimanendo sempre presso di lei: « Levai il mio letto e dormivo, quando dormivo... sul sofà... Le feci ogni servizio, che avrebbero saputo e potuto fare un infermiere ed un cameriere assieme, e lo feci col cuore, felice nel farlo, perchè fu per essa ».

Esce una prima volta all'aperto, dietro ripetuti inviti di lei, ed al ritorno è accolto con un torrente di lacrime, di insulti e di accuse. « L'aveva abbandonata mentre era inferma, aveva amoreggiato con altre donne a bordo. Era annoiato di lei ». Qualche giorno dopo è ancora lei che insiste perchè vada sopra coperta. Se lo attira a sè con tenerezza, lo bacia, l'assicura di tutta la sua stima e fiducia, lo prega di uscire, perchè in lei non riviva troppo doloroso il ricordo della scena precedente. Egli annuisce, se ne va alla tavola comune, si trattiene un quarto d'ora solo; mangia svogliatamente « essendo » com'egli si esprime, « i suoi pensieri in cabina », ma quando vi ritorna, la scena di disperazione si ripete. Da quel giorno non si presenta più alla tavola comune, e, se esce per una passeggiata, è preso costantemente dalla paura del litigio.

Ma frattanto il campo di questi si estende. Oggi sono illogiche intolleranze di poca entità, appunti mordaci sul suo modo di leggere, mentre egli è presso di lei intento a distrarla; domani è l'improvviso bisogno di sonno e di riposo, che suscita frizzi ironici ed osservazioni sarcastiche. Poi sono le fulminee proteste, in piena calma, per la stima ch'egli aveva dell'amico e collega di banca, il quale non era venuto ad ossequiarla a New-York; o la reviviscenza spastica del primo incontro col padre, l'evocazione coatta delle singolari sue domande, la ripetizione fedele della scena che ne seguì, con tutto il corteo di deliquii, di ansie e di pianti, e gli assurdi risentimenti per la lettera di lui, indirizzata agli sposi a bordo; o la ribellione all'affetto ed alla stima, che il figlio persisteva pur tuttavia a tributargli.

Porter ne è travolto. Sorpreso, turbato, ferito nell'orgoglio personale, si irrita, si sovreccita e si deprime nel succedersi ininterrotto di tenerezze e di litigi, di violenze e di ebbrezze. Il sonno scarso, la scarsa nutrizione, gli eccessi sessuali, le cure per la malattia e il deperimento della moglie concorrono a mantenere una condizione pressochè continua di eretismo.

Anche la loro prima passeggiata a bordo è avvelenata da un'ossessione gelosa, perchè l'ammirazione che Porter si permette di esprimere per un cagnolino, viene da essa riferita alla signora che lo teneva con sè, ed elaborata in fantasticherie ed in odi assurdi, che costituiscono il punto di partenza di nuove ed ostinate turbolenze emotive. Essi non usciranno mai più di giorno, faranno soltanto qualche passeggiata di sera. Periodi di calme, ore serene, sospiri di tenerezze, calde ondate di passioni, durante tutto il viaggio rompono ad ora, ad ora il crescendo di offese e di sorprese, ed in esse pare che lo spirito si rafforzi, e l'emotività si ritempri. Ma intanto la moglie arriva a Palermo, a Napoli, ed a Genova, insensibile al fascino delle bellezze naturali, che il marito invano si studia di descriverle; ed a Genova non potranno sbarcare, se non quando l'equipaggio sarà disceso a terra, nè il marito potrà addurre (per nascondere le proprie amorose intenzioni clandestine) il proposito di scendere primo per sorvegliare lo sbarco dei bagagli.

Nel breve soggiorno alla pensione Rigatti a Genova, ella porta con sè tutte le instabilità e le stranezze, gli esaltamenti, i pervertimenti della fantasia malata, che in Porter si trasformano in eretismi e prostrazioni, mentre la personalità di lui si avvilisce e si fiacca. Nella camera della pensione si ripete fotografata la vita della cabina; nelle fugaci apparizioni in città, si riproduce la vita di bordo. Egli le è sempre vicino; esce in città qualche rara volta per procurarsi vino barbera, pasticcerie, o il manuale della conversazione italiana e l'orario delle ferrovie..... Una sera può accompagnarla a pranzo in un ristorante in città; è accusato di flirtare con signore vicine; deve interrompere il pranzo, e distrarla con una gita in carrozza..... « In una di quelle tre notti, narra il Porter, ci fu una burrasca di lacrime, di imprecazioni e di accuse, che io non so come potesse sostenerne la terribile fatica fisica e morale. La malattia a bordo l'aveva dimagrata tanto che aveva una cera giallastra ».

« Io pure ero pallido, nervoso e magro per la perdita del sonno e le continue domande sessuali. Ma ella non si mostrava sempre irritabile ed imbronciata. Talvolta passava un intero giorno senza una parola di malumore. Ma erano le precipitose fluttuazioni emotive,

dalle altezze della felicità alle profondità della disperazione, che non mi permettevano mai un momento di tregua».

Durante i brevi giorni di permanenza a Como, dapprima all'albergo della Barchetta e poi all'Hotel Metropole, egli si dà a cercare l'angolo tranquillo, che gli avrebbe ospitati; edifica il pensile nido, vi pregusta la dolcezza del riposo e della libertà. «Bramavo una quieta e tranquilla casetta dove ossa potesse riprendere la salute, la disposizione amabile ed allegra». E la trovò a Moltrasio.

Ma il sogno di una tranquilla vita famigliare vi si frange contro una cieca fatalità, che prepara e determina l'esplosione della catastrofe. Le risorse del suo spirito si esauriscono in una serie di litigi, di oppressioni, di turbolenze emotive, eccitanti e deprimenti, fra tempeste e calme, che vanno facendosi via via più rare.

I dissidi si annunciano colle intolleranze per la donna di servizio, che oggi avrebbe dovuto educare lei, perchè la casa era sua, e domani invece avrebbe dovuto guidare lui come padrone di casa. La donna finisce per licenziarsi dopo una settimana. Quand'egli le compera quel cognac e quel rhum, ch'ella gli descrive come indispensabile ad attutire i crampi dello stomaco, è la derisione alla sua intolleranza per gli alcoolici, la quale dimostrava come egli non avesse forza virile. Ed egli è trascinato a seguirla anche in simili abitudini con quelle modalità che si leggono negli atti di istruttoria, raffiguranti, direi quasi, in Porter Charlton, di fronte alla veterana dell'alcool, una recluta degli eccitanti.

Ma non è lecito trarre ovvie induzioni da quelle letture per ricostruire situazioni psicologiche sul fondo dell'alcoolismo. E' qui lui stesso a tracciare i confini della tendenza per l'alcool nella moglie, ed ancora ad attenuare il significato delle di lei ironie per la sua debolezza.

«Bevevo da due a quattro bicchieri di vino a seconda come mi sentivo, senza averne notevole effetto. Lei ne beveva di più, oltre ai liquori, ma non la vidi mai ebbra. Al ristorante, se lei prendeva l'aperitivo, dovevo beverlo anch' io. Rideva di me ogni qualvolta non volli prendere cognac, dicendo che non ero uomo. Difatti dieci anni fa agli Stati Uniti, se un uomo in compagnia non prendeva il weskey, birra o altri liquori, era ritenuto effeminato. Ma ho il piacere di dire che questo costume va morendo la morte che ben si merita, ed il pendolo va dondolando ad un altro estremo. Di tanto in tanto a casa bevevo un gocciolino per soddisfarla».

Porter adunque l'obbediva per renderla contenta, e le ironie alla sua intolleranza interpretava, non come spregiative, ma come

dettate da abitudini etniche. Ma frattanto è un crescendo di offese e di sorprese alla propria personalità morale, nella reviviscenza dei delirii di gelosia. L' inconsapevolezza isterica di lei dà ossessionanti, improvvisi rilievi plastici di realtà, al fantastico, all' imaginario, già da lui combattuto con l'ardore, colla pietà, coll' irritazione, coll'atteggiamento umile e passivo. E gli sbigottimenti ansiosi della visita del padre, e le proteste per l' indelicatezza dell'amico, e le serie rappresentative gelose condensatesi nella traversata del mare, alla pensione, ed al ristorante a Genova, si ripresentano senza motivo, improvvise, tiranne, monotone, angosciose.

La vita a Moltrasio non tarda ad aggiungervi un nuovo elemento, quando il marito apre per caso una finestra sulla strada, dove si trovano alcune donne con bambini. L'atto naturale è interpretato in senso fantastico; suscita un delirio geloso, con insulti acri e banali imprecazioni alle donne, e minaccia di ripresentarsi un giorno, quando, ospite il russo Ispolatoff, Porter, non senza sbigottimento, si trova a sedere a tavola davanti alla tragica finestra. « Di fronte alla scena, scrive lui, rimasi incapace di difendermi, di rispondere una parola, tanto profondamente ero ferito al cuore. Mi sentivo schiacciato moralmente; sembrava che qualche mano gigantesca mi stringesse il cuore, il cervello, in una stretta ferrea che mi deprimeva tutte le facoltà mentali, e rimasi ammutolito, abbattuto, avvilito ».

L'edificio delirogeno si estrinsecava sovente in un'acuta intolleranza alla monotonia della nuova vita. « Spesso mentre pacatamente parlavamo dei nostri piani dell'avvenire, essa di punto in bianco mutava discorso, si metteva a piangere, lagnandosi della mia condotta infedele e dicendo che m'aveva sposato, per la mia giovinezza, ma che oramai era stanca di me, della vita monotona e di tutto ».

Ma le reazioni di serena calma erano ancora possibili, perchè è degli isterici l' instabilità, l'acuta effervescenza ed il consecutivo svampare. Il contenuto ideoemotivo della coscienza mutava con altrettanta rapidità. « Chiedeva perdono delle parole impetuose e spensierate che non avevano valore. Ricordava le espressioni dettate dal cuore a New - York. Si dichiarava contenta e felice, perchè la loro vita domestica, tanto intima ed appartata, era la realizzazione del suo sogno, dopo la vita irregolare di hotels e di appartamenti ».

Ed invero, quando la donna di servizio si era licenziata, avevano entrambi assunto il governo della casa, e Porter, per il tempo che seguì, si assunse la sua parte, la cucina non esclusa! Usciva

soltanto di casa allorchè doveva far provviste, e qualche volta andavano assieme; ascoltiamolo: « Sono un discreto cuoco, ed ella era una cuoca eccellente. Fatto un pasto, ci mettevamo i grembiali, ed intanto che lei puliva i piatti, io li asciugavo; cosa non straordinaria fra giovani coppie americane, specialmente fra quelle molto amanti della casa, come fui io. I giorni passavano nell'accudire alla casa, nel leggere da solo, o ad alta voce, o nel conversare, quando non avvenivano litigi ».

Quando la moglie non si sentiva bene, pranzavano all'albergo; e quale contegno di innamorati vi rivelassero, è detto anche nell' istruttoria.

Ma le escursioni fuori di casa sono avvelenate da nuove scenate di gelosia. E costantemente le crea la fantasia, il sospetto morboso. Oggi è un gesto ipotetico ad una cameriera, la cui elaborazione erotica imaginativa, annunciata a Porter con un: « ti piace? » furtivo all'albergo, e tenuta a freno dalla presenza di Ispolatoff, in una gita pel the a casa sua, erompe poi in escandescenze e fermi propositi d'abbandono, in piena via, ed a notte avanzata, che in casa si protraggono per tutta la notte.

Domani è la prima ed ultima gita alla riva del lago, cui può indurre finalmente la moglie, che il passaggio fortuito di una ragazza a loro nota, trasforma subito in un burrascoso litigio, con imprecazioni gelose, violenti, banali insulti e bestemmie, tantochè Porter, anche per evitare scandali, è costretto a trascinarla a casa. Un'altra volta sono le espressioni elogiative di Porter per una stazione balneare, ove era solita passare l'estate la sua famiglia, che nella quieta camera dell'Hotel Metropole, viene a distruggere fulmineamente la piena pace e concordia di quel giorno, tanto più sereno, dopo un capriccioso tentativo di ritorno a Moltrasio presto sfumato, ed una fugace ribellione gelosa. Poco prima avevano infatti pranzato in piena armonia, e, dice l' istruttoria, avevano anche bevuto champagne. Ma quando, vicini a coricarsi, il rumore dell' onda contro la riva, risvegliò nel Porter, per ovvia associazione di imagini, il ricordo della spiaggia in America, ove solevano recarsi i propri genitori, nell'animo di lei è una parossistica esplosione di odio contro i famigliari ricordati, la percezione ossessionante che egli fosse venuto a malincuore in Italia, e che amasse più di lei i genitori. Quindi, pianti, grida, violenze, ovvie reazioni difensive, per cui a notte avanzata sono espulsi dall'hotel. Quindi ancora il ritorno a Moltrasio, in uno stato di avvilimento e di tensione d'animo, che il contegno dei barcaiuoli non poteva che acutizzare.

« L'umiliazione per l'espulsione da un hotel, che non aveva mai pensato di subire, mi annientò ..... Stanco e turbato dagli eventi della notte entrai in casa, e trovai mia moglie che si scioglieva in lagrime, e sino al mattino ascoltai la enumerazione delle mie mancanze e delle mie cattiverie...... Gli strazi di quella notte si sono improntati nelle mie memorie come prodotte da un ferro rovente ». Noi aggiungeremo che egli ha della scena un ricordo lacunare, e che le stanchezze mnemoniche relative in tanto sono più attendibili, inquantochè si riferiscono a particolari a lui favorevoli. Egli non rammenta neppure che ordinò al cameriere, per la moglie, marsala e vino bianco.

Una scena di gentilezza rompe la triste serie degli eventi, anche se poi è seguita, a brevissima distanza, da scatti impulsivi per parte di lei. Lasciamo che narri il Porter: « Un giorno che vestivo un paio di calzoni bianchi, mia moglie mi chiese: « Danne un paio anche a me che mi vestirò da ragazzo ». « Gliene diedi un paio, e se li indossò. Certo fu un ragazzo molto grazioso. Scendemmo a pianterreno e ballammo un pò, accompagnandoci colla voce e col fischio. Se essa fosse stata sempre come fu in quel giorno, oggi sarei l'uomo più contento e felice del mondo, perchè, quando voleva, poteva essere affascinante. Per contrasto ci fu la sera che, entrando in cucina, trovai che stava preparando delle patate, mentre io le avevo chiesto di servire del riso, ed allorchè rimarcai il fatto, essa, dopo calde parole, mi scaraventò addosso di colpo il coltello, che passò tanto vicino al mio collo, da sfiorarlo con una leggera impronta ».

Le fasi di tenerezza, che tenevano dietro alla serie infinita di eccitazioni irruenti, sembra avessero l'amplesso come elemento integrante ed epilogo. E forse per la via degli allettamenti della bellezza, ella riusciva a soggiogarlo colla forza dell' imperio, a tal punto da pervertirgli ogni sentimento.

Porter vive di questo amore, che si alimenta di tormenti e di parossismi. Egli s' infralisce e si estenua. Soffre di cefalee, vertigini, annebbiamenti di vista, diaforesi profuse, enuresi notturna, tremori coreici. E la donna, che è diventata la vibrazione stridente della sua fibra stanca, accoglie con insulti mordaci, o sconce ironie, i segni dell'esaurimento acuto e dell' impotenza, conseguente agli eccessi sessuali. Lo paralizza, lo rende incapace di rispondere, ma può sempre risvegliarlo, e richiamarlo alla vita con una attestazione di tenerezza.

Tali sono le condizioni fisiche e psichiche di Porter Charlton alla vigilia della tragedia.

IL DELITTO

L'UXORICIDIO — L'IMMERSIONE DEL CADAVERE IL RITORNO A NEW-YORK.

L' uxoricidio

Gli elementi più remoti del delitto vanno rintracciati nelle condizioni biofisiche e nel temperamento di Porter Charlton; le cause prossime, nello sfacelo fisiopsichico della vita coniugale; le cause determinanti, in irruenti stimoli emotivi.

Le prime due serie di cause costituiscono le potenzialità fisiopsichiche del delitto, le une originarie, le altre acquisite man mano in un ambiente di distruzione fisica e disgregazione psicologica; le cause determinanti rappresentano le estreme potenze dissolutrici, per cui all' impulsione, senza tregua acuita, fu possibile esplodere in esiziali condizioni fisiche, con forma e fisionomia di un preciso accesso psicopatico.

Porter Charlton ha incisa, stampata nell' organismo e nell' animo, quella debolezza irritabile, (che non ha nessuna affinità colla debolezza muscolare: che anzi può coesistere coll' energia fisica), quel temperamento nervoso diatesico, che è frutto della degenerazione etnica e famigliare. Egli ne ha scaglionati i segni, via via, lungo tutto l' asse cerebro - spinale.

Quindi la finezza dell' organizzazione fisica, la subdola guerriglia tubercolare, caratteristica di tali costituzioni, la mitezza del ricambio nutritivo più facile a leggersi nella espressione organica complessiva che a descriversi, e che ha d'altra parte l'esponente più chiaro e preciso nella curva della temperatura, la quale si mantiene costantemente e notevolmente al disotto della norma; quindi la condizione eretistica della reflettività, o la squisita sensibilità organica, che ha per suo corrispondente naturale, nella sfera psichica, la vivezza emotiva, che si accompagna all' idea, e che si traduce, qualunque ne sia il contenuto, in pronte ed agili manifestazioni esteriori di avvilimento, di gaiezza, di sorpresa, di irritazione, e via dicendo, le quali possono sconfinare dal campo degli abituali riflessi, che la volontà, forte in altri campi, è impotente a reprimere.

L'amore di Porter Charlton per Mary Scott, svolgendosi sulla costituzione descritta, si annuncia come schietta anomalia affettiva. C' è fascino fulmineo, trasformazione della sua personalità, li-

mitazione dell'area cosciente, suggestibilità, paralisi della propria volontà. La parola della donna amata è il suo vangelo, la sua volontà regge, modifica, trasforma il complesso ideoemotivo, in che sta l'origine prima delle azioni e della condotta di lui; il fascino di lei ne paralizza il normale meccanismo cosciente. L'imagine della donna penetra in ogni meato della sua vita, ne trasforma gli elementi integranti antichi e recenti, ne definisce quel tono sentimentale, che è lo sfondo del carattere.

Non c'è superiorità di sentimenti famigliari, non c'è abitudine, nè costume, nè legge al di là, od al disopra della volontà dell'amata. Egli non sente nè il giusto diritto, nè il naturale impulso, di spingere lo sguardo nella vita di lei; nella fantasia infiammata, se ne foggia un'imagine perfetta nella estetica fisica e psichica, incline a concentrare lo spirito verso la vita di famiglia. I foschi lati morbosi del carattere della donna, che avevano messo capo al divorzio, ed il folle tentativo omicida, epilogo di un'inutile passione amorosa, egli crede e vede attraverso il prisma dell'illusione e dell'inganno. Che anzi la di lei condizione di divorziata, e la sua pericolante onestà, gli suggerisce e gl'impone un programma di redenzione e di difesa.

Sicuro di essere riamato, avrà un giorno paura di farle omaggio della sua vita, che appare d'improvviso minacciata dalla tubercolosi, poi cederà alle sue premure ed al proprio irresistibile impulso; non esprimerà l'entusiasmo nè a colleghi, nè ad amici, nè ai famigliari, e neppure al padre; la sposerà nel mistero voluto da lei. E quando il padre si accingerà ad approfondire l'indagine sul suo passato, la isterica eruzione reattiva di lei, e la sua ostilità pel padre stesso, condensatesi man mano come valanga, egli elaborerà e verrà via via assimilando sino a pervertirsi nell'intimo degli affetti famigliari. E tale pervertimento assumerà nella sua coscienza il valore di difesa della moglie.

Ricordiamo il primo e l'ultimo anello di questa catena verso la metamorfosi del proprio «io», già per sè sola, indizio di grave perturbamento psichico: l'offerta del padre respinta per volere della moglie, la lettera a lui scritta da Moltrasio tinta di suggerite perfidie, l'una e l'altra esempi di squisita suggestibilità.

Lontano dalla patria, la segue in atto di ossequiosa obbedienza. Ed a bordo del «Duca d'Aosta» ed a Genova, ed a Como, ed a Moltrasio, sono le manifestazioni esteriori di una vita così anormale che non sfugge a nessuno, che crea sospetti, e stupisce chi si studia di penetrarla.

Gli è che dessa viene svolgendosi non per libere ed autonome rispondenze ai perenni stimoli endogeni ed esogeni, ma come sotto l'incubo di una forza inevitabile, come se una necessità, ed una volontà fatale ne tracci il cammino.

La necessità fatale è sino all'arrivo a Moltrasio l'assistenza alla moglie malata; la volontà superiore è, allora e sempre, la volontà di lei, o, che è lo stesso, il sacrificio che Porter le fa d'ogni sentimento ed idea, che risolga sul conquiso orizzonte mentale. È vita di ossequio quella di bordo; è vita passiva quella segreta d'albergo, ove una notte Porter Charlton, quasi ordigno inanimato, risponde ai richiami della padrona, ripetendo man mano, in francese scorretto, le scuse che la moglie le dettava in francese corretto; ed è vita d'infralimento, e di erosione fisica e psichica quella di Moltrasio.

Ma già sin dalla partenza di New-York, e durante tutto il tempo della traversata, e poi a Genova, l'organizzazione fisica e psichica di Porter è messa a duro cimento da una folla di stimoli, che minano e sfaldano le resistenze. E in tutto lo svolgimento del dramma, è un crescendo progressivo di ombre e di tempeste, a scapito delle luci e delle calme.

La moglie lo trae con sè come foglia mulinata dal vento; cogli insaziabili erotismi, in cui qualsiasi gracilità femminile può durare a lungo intatta, lo strema d'ogni forza virile, lo deprime in estenuazioni profonde.

L'avvelena col fermento d'una gelosia, che ha origine in errori di percezione, in associazioni mentali paradosse e coatte, in stereotipe illusioni ed allucinazioni mnemoniche. E' gelosia che pullula di fronte ad ogni stimolo, che erompe in piena calma, o conversazione indifferente o in pieno idillio. E' un delirio, che si ingigantisce, ribelle a qualsiasi logica. Scambia il fantastico col reale, il respiro col sospiro, l'atto naturale coll'illecito; è gelosia dei presenti, dei fantasmi, degli assenti, di un'ombra, di un gesto. Di reiterati litigi fa una sferza, una tormenta.

Porter ne rimane sorpreso, irritato, avvilito. E nelle proteste affettuose o vivaci di lui, nelle sue rimostranze, come nei suoi silenzi, e nel suo passivo stupore, ella si arroventa di smanie, piange, grida, delira.

Poi vengono le luci, ed entrambi sono travolti in opposti eccitamenti.

Seguono le calme: manifestazioni di vita famigliare; servizi o svaghi casalinghi; letture, conversazioni serene, programmi sulla futura vita a Francoforte; isolate gite, in cui Porter ha per la moglie

trattamento signorile, pranzi idilliaci a Moltrasio. Ma sono calme sempre più fuggevoli: una parola, un ricordo, un gesto, acuisce e risveglia nella moglie parossismi isterici, che vengono acutamente a tradirne l' intimo livello morale dello spirito.

Quindi è l' insulto alla debolezza del marito; lo scherno atroce della di lui impotenza a soddisfare la propria lascivia; il volgarissimo confronto con potenzialità sessuali prima esperimentate.

E la distruzione morale e fisica di Porter viene operandosi sempre più disperata, sotto l' influsso esiziale di una triplice serie di cause esaurienti: l'erosione della vita psichica e sopratutto emotiva; il surmenage erotico e l'esaurimento nervoso e sessuale, che l'uso anche regolare degli alcoolici, in forza di un' ovvia intolleranza, doveva necessariamente acuire, la tossiemia tubercolare, tanto più grave, quanto più latente, e senza vie eliminatorie si manteneva il focolajo tisiogeno, rimanendo il veleno specifico a prevalenza assorbito e fissato, sopratutto nell'organo che ha per esso un potere assorbente quasi elettivo, il cervello. Cause tutte che misero capo a quel deperimento organico (che fu avvertito da chicchessia), terreno di coltura più propizio all' insorgere di fenomeni psicopatici.

In Porter Charlton ne osserviamo frammentarie, ma significative scintille; vertigini, cefalee, annebbiamenti di vista, scotomi, enuresi notturna, diaforesi profuse, tremori coreici.

Il triplice ordine di fattori esaurienti costituisce la trama, in cui ogni risorsa dello spirito si esaurisce, mentre nasce, si rafforza, ed assume fisionomia epilettica, nel frammentarsi e dileguarsi della coscienza, « il raptus omicida » .

Vediamo :

Il pranzo all'albergo Caramazza verso le 21 del 5 Giugno, è l'epilogo di una giornata trascorsa in calma nelle ordinarie occupazioni della casa. Sono in vista del lago. « Dalla spiaggia opposta, scrive il Porter, si sentiva la musica di una banda; il luccichio dei fanali e dei lumi si rifletteva nel lago; dappertutto regnava una dolce calma; sembrava che almeno un giorno passasse senza nubi ». Ma ecco che d' improvviso la moglie si turba, ed accusa il marito di aver fatto segnali a donne, che le stavano alle spalle. « Cosa, continua Porter, fisicamente impossibile, perchè dietro di lei era la ringhiera, e poi il vuoto, perchè il muro scende a picco ».

E' il segnale dell'eruzione. Gli argomenti persuasivi di lui non hanno nessuna efficacia, le sue negative la irritano sempre più, provocano il turbinio delle ossessioni gelose. Abbandonano l'albergo, e lungo la strada, ecco che l' incontro di tre donne, in atteggiamento

volgare, acuisce le invettive, e provoca oscene allusioni a fantastici rapporti sessuali del marito con esse. L'arrivo a casa segna apparentemente una rapida defervescenza. Ella gli chiede scusa, lo abbraccia, gli si mostra tutta tenerezza, lo invita ad uscire a passeggio, perchè lo vede assai pallido, e con aspetto molto stanco: « Un pò d'aria salubre gli avrebbe giovato ».

Nel fulmineo passaggio a stati d'animo opposti. Porter ha un senso oscuro e profondo di stanchezza; le accuse di pochi minuti prima l'hanno avvilito. E però si rifiuta d'uscire, ma poi finisce per cedere alle sue insistenti premure.

Della passeggiata ella gli indica la direzione e la durata . . . . . « Mezz'ora » e lo saluta con affetto.

Porter esce in uno stato di coscienza obnubilata. Non sa quanto tempo rimane fuori. Al ritorno, sulla soglia della camera, sorprende la moglie in toilette da passeggio, e con una valigia accanto, nell'atto di partire. E: « Mia cara, dove vai ? . . . Perchè sei vestita così ? »

Ed ella sogghignando: « Credi forse che io sia venuta qui per stare sola con te ? . . . . Levati dinanzi, e lasciami passare » . . .

Egli invece le comanda di tornare indietro, di levarsi il cappello ed il soprabito. Essa obbedisce, e ritorna sulla veranda dove l'attendeva. Segue una scena violenta, che deve essersi protratta ben oltre la mezzanotte, perchè nello stomaco della morta non si rinvennero che scarsissimi residui alimentari dell'abbondante cena delle 22. Ma la bufera che si scatena, non lascia a Porter Charlton neppure la nozione del tempo.

E' l' insulto alla sua esausta vigoria sessuale; l'amaro sarcasmo alla virilità, che le avea sacrificato, l'oltraggioso orgoglio per le maschie energie prima godute, il grido d'abbandono, che soffia nella sua anima già solcata dalla tempesta.

Porter Charlton rimane colpito da disperazione al crollo fulmineo di tutta la sua vita e dell'esser suo. L'irruenza degli stimoli emotivi acuisce, in forza di una elementare legge psicologica, le vestigia coscienti ed incoscienti di tutte le passate tempeste. Ad un ricordo vicino risponde un ricordo lontano, ad uno strazio distinto uno strazio indistinto: questa obscura notio (Leibnitz) o cerebrazione incosciente (Carpenter) o « latent mental modification » (Hamilton), cresce e si addensa, finchè ne scoppia l' impulso come folgore.

Quindi la vertigine, la confusione mentale, il senso di rottura nel cervello, il veder fosco, l'automatismo dei colpi reiterati e dif-

fusi sul capo e fors'anche in altre parti del corpo (1), col primo strumento a portata di mano (un logoro martello di legno abbandonato per caso sul pavimento), quindi il sonno stuporoso, esponente preciso del disequilibrio vasomotorio cerebrale, per cui, vicino alla vittima, si abbatte vestito sul letto, sul quale lascia larghe chiazze di sangue.

Seguendo quel criterio genetico che c' insegnano i maestri della psichiatria forense, noi abbiamo così ricostruita la figura psicopatologica di Porter Charlton nella tragedia.

Costringere le radici genetiche dell' impulso delittuoso alle condizioni, di cui all'art. 51 del C. P., trascurando l'azione usurante, logoratrice di tutti i precedenti stimoli emotivi, che non possono non avere il loro naturale riflesso psicologico nel momento del fatto, è compiere, direi quasi, un' amputazione contraria ad ogni legge fisiologica, nel campo della personalità mentale di Porter Charlton. Precisamente come se nella sfera fisica, si volesse separare ad es. il cuore od il fegato da tutto il resto dell'organismo, considerandoli a sè quasi organi autonomi, indipendenti da tutti gli altri.

Le condizioni remote, prossime ed occasionali generatrici del delitto, che abbiamo esaminato analiticamente nella loro precisa natura, procedono dalla disgregazione della personalità fisica e psichica, creano un abisso fra l' impulso omicida, la tonalità affettiva del « valore psicologico » che Porter Charlton possedeva della moglie, e gli elementi integrativi della personalità morale di lui, epperò danno all' impulso quel carattere di assurdità e di incoerenza psicologica, in che sta la vera natura pazzesca del fatto, nè possono assumere una qualsiasi impronta di volontà, che è l' espressione pratica, libera e cosciente del carattere morale. Cioè, giuridicamente parlando, realizzano le condizioni di cui all'art. 46 C. P.

Che se, trascurando il criterio genetico, noi volessimo attenerci soltanto al criterio descrittivo, insufficiente allo scopo, e dare il nome di una malattia ufficialmente ammessa in quella nosografia psichiatrica, sempre incerta e discutibile, perchè troppo povera e limitata, di fronte alla ricca e variabilissima realtà vivente del mondo spirituale, dovremmo dire che esso, per la convulsione dei centri sensori e psichici, ricorda quei disturbi mentali, che vanno sotto il nome di equivalenti epilettici.

Manifestazioni epilettiche noi possiamo trovare in qualsiasi mo-

(1) Leggesi nel referto peritale sull'autopsia della vittima: « Numerose ecchimosi diffuse alla testa ed a tutto il corpo ».

mento, nel decorso di tutte le malattie mentali. E che sindromi epilettiche possano scaturire da condizioni di esaurimento nervoso, e sopratutto sessuale, già ce lo insegnava trent'anni fa il Prof. BEARD, del quale qui ricordo il diagramma dimostrativo premesso allo studio già citato sul nervosismo americano.

L'IMMERSIONE DEL CADAVERE NEL LAGO.

Mentre il raptus omicida procede da condizioni endogene di automatismo ed incoscienza, ed estrinsecandosi, assume nel suo aspetto esteriore, la fisionomia clinica della vertigine epilettica, la composizione ed il trafugamento del cadavere, sono invece fenomeni, che, pur svolgendosi fra generiche alterazioni psichiche, mantengono tuttavia una impronta individuale, che ad una superficiale analisi sembra riconnettersi a volontà libera e cosciente.

Ma nello svolgersi di un qualsiasi programma d'azione noi dobbiamo considerare due fattori: lo stimolo ad agire, e la reazione personale allo stimolo, che a sua volta è costituita da un elemento fisso, il carattere, e da un elemento mobile, lo stato di coscienza. Il carattere è il versante su cui, nella ridda degli stati di coscienza, determinati dai mille quotidiani stimoli esterni, scorrono le azioni umane, le quali si mostrano tanto più conformi ad esso, quanto più numerose sono le fasi coscienti, che hanno attraversato, prima di estrinsecarsi, e cioè quanto più lungo è il periodo intermedio fra risoluzione ed atto.

Tutte le emozioni, quando raggiungono una certa vivezza, alterano gli elementi della coscienza, e sopprimono quelle condizioni psichiche, che sono necessarie, perchè sia possibile alla ragione di riflettere, ed al carattere di preponderare.

Gli stati di coscienza vengono a formarsi sotto l'influsso di una forza estranea, e per lunghi e ripetuti che siano, non si conformano al tono fondamentale del carattere. E poichè la volontà è la reazione individuale (RIBOT - SPENCER) non si possono dire nè coscienti, nè voluti, gli atti, che si compiono in simili evenienze psichiche, poichè non hanno l'impronta del meccanismo psicologico nè della coscienza, nè della volizione.

Qual'è lo stato di coscienza di Porter Charlton al risveglio?

A priori è già in sè e per sè anormale.

La tempesta psichica, da cui scaturisce un impulso pazzesco epilettico, non s'acquieta nel sonno stuporoso, come non si spegne nel coma il disequilibrio della convulsione motoria. Vi ha differenza da individuo, ad individuo. Là il coma ha nel risveglio un

lungo strascico crepuscolare, qua di confusione allucinatoria, altrove d' instabilità mentale fuggevole. In ogni caso l' intensità dell'accesso ha la sua influenza diretta.

Di qual grado fu il perturbamento della coscienza di Porter Charlton al risveglio? Non è facile il dirlo a cinque anni dal delitto. Se è lecito così esprimersi, noi possiamo oggi osservare la qualità della lava, mentre ci sfugge la natura del fuoco generatore.

Abbiamo un elemento indiretto per valutarlo in modo approssimativo. Fu tanto più accentuato, quanto meno viva fu l'emozione di pietà, e di terrore alla vista della morta: visione tragica, che doveva infatti tanto meno ripercuotersi nello spirito, quanto meno poteva essere appercepita nella sua terribile realtà.

Porter Charlton, riaprendo gli occhi alla luce del giorno già avanzata, dapprima non ritrova sè stesso nell' azione delittuosa; guarda la vittima, e non pensa neppure all'opera sua. Non sappiamo se questo non riconoscimento di sè stesso nell'atto delittuoso, si spinse sino all'eclisse cosciente, per rischiararsi poi man mano, attraverso la reviviscenza onirica della tragedia.

Scende dal letto vestito ed intriso di sangue, si slancia sulla vittima, ed ha per lei quelle stesse espressioni di tenerezza, che le avrebbe gridato, se ella fosse stata colta da un improvviso malore accidentale. Ed è soltanto con un ragionamento astratto, e semplicemente ideativo, che egli ricostruisce teoricamente il delitto, del quale avrà l'ansia terrifica e pietosa, ma non il rimorso, che procede soltanto dalla consapevolezza ideoemotiva di una tragedia vissuta, che è il risveglio del sentimento morale travolto da un'effimera burrasca, e che ha la sua espressione più tipica nell' impulso reattivo suicida, il quale rimane in Porter Charlton allo stato di rappresentazione ideativa, astratta, destituita di fremito emozionale, e cade sotto la soglia della coscienza.

A tale condizione emotiva un'altra si aggiunge, e non meno importante: un acuto disorientamento.

Ci si adatta all'ambiente, quando tutti gli svariati fenomeni, che costituiscono la realtà esterna, rimangono, per così dire, fotografati nella nostra coscienza, sì da derivarne reazioni armoniche.

Se un elemento qualsiasi della vita esteriore, d' indole morale, sociale, giuridica, religiosa ecc. non si rispecchia nel nostro animo, o vi si rispecchia deformandosi, quasi immagine in curva superficie, la nostra reazione rispetto ad esso sarà nulla, disarmonica ed assurda. E cioè si manifesterà per esso, in noi, una condizione d' indifferentismo, di inadattabilità, o disorientamento.

Che se condizioni esterne prima ignote, ed affatto estranee, si affacciano alla coscienza già turbata, ed acutamente tendono a modificarne il contenuto, esse vengono elaborate in modo fantastico o addirittura mostruoso, « mitico », in ragione delle risonanze emotive che possono risvegliare.

Tale l'elaborazione della propria situazione giuridica in Porter Charlton, elemento essenziale della immersione del cadavere e della fuga, e dotata di una vivezza ben singolare, se anche dopo tre anni potè estrinsecarsi, come si vide, nel rifiuto di firmare i verbali, e nei racconti evasivi di istruttoria.

E' invero disorientamento acutissimo, perchè consegue al primo rapporto della personalità di lui coll'ambiente che lo circonda, e con uno degli elementi più complessi e vitali.

La vita che gli si agita intorno, sin dalla partenza dall'America, non gli appartiene; egli vi fa fuggevoli comparse, e durante il soggiorno a Moltrasio, sembra che non gli fosse neppure possibile di godersi in pace le bellezze naturali. E la prima volta che egli si sente parte dell'ambiente sociale, vi vede riflessa la propria personalità psichica, sotto una forma ignota, misteriosa, o addirittura patologicamente mostruosa.

Vediamo se l'emozione di terrore e di acuto disorientamento, svoltasi in quel tragico mattino, si sia tradita con qualche indizio tale da essere segnalato da estranei, perchè insolito nel di lui atteggiamento abituale.

Verso le ore dieci Porter Charlton fu visto all'albergo della Posta; chiese una bottiglia di vino bianco, e ne bevve soltanto qualche goccia senza sedersi. Fu notato che aveva un pallore cadaverico. Più tardi fu a prendere pane, uova e cioccolato dal prestinaio Taroni, che rimase colpito dal suo pallore insolito. Verso le undici, in casa, trasalì all'arrivo del facchino dell'albergo Caramazza, che lo vide assai pallido; respinse la damigiana di vino, e gliene consegnò un'altra dalla finestra, senza permettergli d'entrare. Dalle undici alle quattordici non si hanno notizie di lui. Alle 14 la lavandaia recatasi in casa, ne notò l'espressione del viso « non troppo bella » come essa si esprime. Verso le 17, sarebbe andato all'albergo Caramazza a comperare una bottiglia di cognac, ed al proprietario, che gli chiese notizie sulla salute della moglie, rispose « male, male! » .... Pure verso le 17, si legge in un referto dell'Autorità di Pubblica Sicurezza che all'ufficio postale avrebbe espresso, con gesti, il desiderio di farsi radere la barba (?), mentre gli si rispose che essendo lunedì, i barbieri tenevano chiusi i negozi. Ma nella testi-

monianza resa dall' impiegata postale Caprani, si legge ch'egli apparve nell'ufficio senza cappello, benchè fosse giornata piovosa, con spolverina da viaggio, e in un atteggiamento tale da sembrare un pazzo, si diede a consultare gli orarii, soffermandosi su quello che indicava la partenza dei piroscafi per l'America; le rivolse la domanda: « America? » ed avutane risposta affermativa, se ne andò rapidamente, come un pazzo, che fosse inseguito. Prima di entrare nell' ufficio fu visto impostare una lettera, che si trovò poi senza francobollo, e con indirizzo sbagliato. Una lavandaia, che potè vederlo da lontano, mentre si dirigeva alla posta, notò che, uscito dalla villa, si volgeva spesso indietro, mantenendo fisso lo sguardo, e che camminava frettoloso, e con fare sospetto. Verso le 19, la lattivendola lo incontrò, mentre usciva dal cancello esterno; egli le indicò di deporre la bottiglia al posto solito, e partì subito, tanto che non potè neppure guardarlo.

Circa le 20, in preda ad inquietudine, entrò nell'osteria Pizzotti, chiese una bottiglia di vino bianco ed una di marsala, e si accingeva a partire, mostrando di non poter attendere che la proprietaria dovesse scendere in cantina; pagò in furia e frettolosamente uscí. Una donna che si trovava colà, notò che egli aveva « una cera diversa dal solito, brutta, dice, e come tutta arrabbiata ». Alle 21 alla riva, chiese al pescatore Butti, se il lago in quel punto fosse profondo, ed avutane la spiegazione, sparve.

Se noi facciamo l'analisi degli stati di coscienza da cui scaturì l' impulso al trafugamento del cadavere, vediamo che si vennero svolgendo sotto una perturbazione dominante, in apparenza continua. E per vero, nel riassunto requisitoriale, è segnalata « l' inquietudine che lo ossessionava, il pallore marcatissimo da tutti rilevato, tantochè tutti riportarono sinistri presentimenti che qualche cosa di insolito, e di grave fosse accaduto fra le mura di quella casa ». Ma dal punto di vista psicologico l'analisi vuol essere completa. Come in condizioni normali, così in condizioni morbose, gli stati di coscienza non si svolgono mai secondo una linea diritta ed uniforme, ma, perennemente schiavi di stimoli esterni ed interni, secondo una traiettoria mutevole, in una successione continua di flussi e riflussi, di alti e bassi.

Sullo sfondo del perturbamento dello spirito di Porter all'indomani del delitto, nella catena delle turbolenti fasi di coscienza similari, si hanno interruzioni e soluzioni, che noi riuniamo sotto tre forme: calme, stanchezze, lampi di affettività passionale.

E innanzi tutto la composizione della vittima nel baule è fatta

colla stessa cura, con cui si compone un cadavere nella bara. La donna, ordinata negli abiti, coll'anello nuziale, avvolta in un fine lenzuolo a ricami, colla testa e le braccia flesse sul torace, le cosce sul tronco, le gambe sulle cosce, raccolta in uno spazio così angusto da far supporre, al primo esame esterno, che essa fosse mutilata, mentre il referto medico legale veniva ad escludere qualsiasi segno di violenza post - mortem . . . Un involto contenente un pacco di lettere, il cui significato sarebbe rimasto inesplicabile, se Porter Charlton non ce l'avesse scritto: « che cosa contenesse, non l'ho mai saputo. Una volta mia moglie mi disse che c'erano lettere di sua madre; e siccome erano cose che essa teneva care, non volli che venissero trovate e scrutate da occhi estranei . . . . . » Il martello di legno, e fiori appassiti, ch'egli non ricorda neppure d'aver unito al cadavere. Non è possibile escludere che lampi di finezza rompano la fosca linea della tragedia.

Segni di stanchezza rivelò Porter Charlton non tanto allorchè corse a comperare uova o cioccolato (?), ma cognac, marsala e vino bianco, se il senso di sfinimento era tale da spingerlo a chiedere aiuto a quantità di alcoolici incompatibili con il limite di tolleranza, nonchè di un ammalato, del più forte alcoolista. Tanto che è necessario domandarci, se in questo modo non abbia per avventura dimostrato la tendenza morbosa per gli alcoolici, in lui incoscientemente, o per contagio, affermatasi durante la vita coniugale, attraverso gli esaurimenti consecutivi al surmenage erotico; e di chiederci ancora quale poteva essere la personalità di lui sopraffatta da un tal cumolo di tossici. Ma anche all'infuori di questo nuovo elemento perturbatore, ed in genere di qualsiasi stimolo, che provenga dall'esterno, noi affermiamo:

Gli stati di coscienza, dai quali derivò l'impulso al trafugamento del cadavere, vennero svolgendosi sotto il dominio di una duplice forza estranea, di terrore e di disorientamento, che impedì quel normale meccanismo di vita psicologica, che equivale alla coscienza e alla libertà degli atti.

E però i ricordi di quella giornata sono oggi, come già all'epoca del ritorno a New - York, disgregati e lacunari.

Nè si opponga che nel corso della giornata Porter Charlton abbia potuto compiere anche degli atti estranei al trafugamento del cadavere; poichè se in linea generale, il perturbamento psichico non esclude affatto il passaggio ad atti estranei, mentre d'altra parte un tale passaggio può avvenire senza che però il turbamento stesso venga ad attenuarsi, nel nostro caso, si tratta di azioni isolate, al-

l'adempimento delle quali la riflessione non è neppure necessaria, perchè non differenti da qualsiasi azione del genere che chicchessia può compiere in modo affatto involontario e automatico, anche sotto l'impeto dissolvente di una qualsiasi emozione duratura.

« L'alienazione mentale perturba tutto intero l'organismo psichi-
« co... anche nelle più semplici psico-nevrosi, dove sembrerebbe alte-
« rata unicamente la tonalità fondamentale del sentimento, (esalta-
« mento e depressione) il pazzo pensa e agisce sempre in conformità del
« suo nuovo morboso modo di sentire. Ció non impedisce che nel malato
« possa contemporaneamente aversi un numero anche grande e sva-
« riato di sentimenti normali, di percezioni corrette, di idee regolari e
« di azioni ragionevoli. La coesistenza di queste apparenze di normalità
« col disturbo psichico, più o meno esteso, che costituisce la pazzia, è il
« fenomeno da cui l'attenzione dei profani resta più profondamente col-
« pita, cosicchè spesse volte l'alienista, sia come medico curante, sia
« specialmente come perito nei Tribunali, incontra ostacoli insormon-
« tabili per far accettare dal malato stesso, dai parenti, dagli amici,
« dai giudici, il diagnostico di malattia mentale (MORSELLI) ».

E l'unico atto in apparenza complesso eseguito da Porter, si svolge in circostanze decisamente morbose: egli scrive due lettere all'Ispolatoff, e ricorda di averne scritta una sola, nè sa dire quale sia delle due, che gli mostriamo. Non ricorda di averne spedito una senza data, senza francobollo, e diretta a Moltrasio, mentre già da parecchi giorni l'Ispolatoff si trovava nella sua nuova residenza in Rongiano, ove d'altra parte i coniugi Charlton si erano appunto recati qualche sera prima, dopo il pranzo al Crotto Asnigo. E noi sappiamo in quali condizioni di spirito fu visto mentre impostava la lettera.

Asserisce di aver lasciata la lettera, di cui ha ricordo, in un libro sur un gradino presso al cancello d'uscita, e la lettera fu invece trovata nella villa chiusa, fra le pagine di un libro abbandonato sulla scrivania. Circostanze tutte, le quali dimostrano che il proposito di tener lontana da casa l'unica persona amica, l'Ispolatoff, per evitare il pericolo di esser scoperto e rintracciato, proposito espressosi ancora in forma non certo indifferente per la moglie, e, nelle due lettere, con rappresentazioni verbali e grafiche, direi quasi fotografate, acquista nell'amnesia e nell'incoerenza che l'avvolge, impronta nettamente morbosa.

LA FUGA

Lo stato d'animo di Porter Charlton durante il ritorno in America, fu, ad un tempo, strascico naturale, e indiretta conferma

della dissoluzione psichica, che lo trasse al delitto, o fu segno indiretto, ma sicuro, riflesso tardivo, ma preciso, di carattere criminale?

Vediamo, se per avventura, egli abbia rivelato anche un solo indizio di quel senso di soddisfazione, di calma serena, o di trionfo, epilogo costante d'ogni impresa criminalesca, magistralmente e con perfetta veridicità psicologica, definito da SCHILLER in Francesco Moor, e da SHAKESPEARE in Jago.

Le prime origini di quest'ultima fase della tragedia, le dobbiamo ricercare nella biografia.

Egli scrive: « Tornai a casa affranto, avvilito, sfinito. Misi qualche vestito in due valige, e verso l'alba partii. A Cernobbio accostai un carrettiere che mi portò sino a Como, ove presi il treno. A Genova presi il biglietto per l'America, sul piroscafo « Principessa Irene ». Passai a Genova due giorni e due notti. Scesi a Napoli, Palermo e Gibilterra. Vissi, durante il viaggio, in costante paura che il mio turbamento venisse scoperto, e feci ogni sforzo perchè mi potessi controllare. La sera prima di sbarcare volevo gettarmi in mare, ma mi mancò la volontà. Non ne potevo più. La mattina del 23 Giugno sbarcai a Hoboken di rimpetto a New-York. Nel passare l'esame doganale fui preso dai poliziotti, e condotto alla Questura ove confessai, esonerando l'Ispolatoff da qualsiasi partecipazione. Il 24 Giugno fui traslocato nelle carceri per la Contea di Hudson in Jersey City New-York. Ci fui detenuto, godendo ogni libertà compatibile coi regolamenti, sino al 14 Agosto 1913. »

In verità egli fugge da casa risospinto alle spalle da una forza bruta, nell'incoscienza degli elementi rivelatori della tragedia, inibito nei tentativi diretti a distruggerli, e lascia dietro di sè un singolare scenario, che narra il delitto.

Durante il giorno abbrucia i calzoni, e la camicia cosparsa di sangue, ma non distrugge le chiazze diffuse sulla biancheria, sul pavimento, sulle pareti e sulla scala. Sottrae all'altrui indagine rinchiudendolo nel baule, un fascio di lettere, che ei sapeva care alla moglie, anche senza conoscerne, nè scrutarne il contenuto, ed abbrucia i giornali, che narrano del di lei impulso omicida contro l'avvocato CRAIG, ma la biancheria fine di lei, e le vesti ed i cappelli lascia in un baule, come ricomposti da mano femminile.

Nelle condizioni psichiche, da noi segnalate, è possibile a Porter Charlton, compiere il viaggio da Como a New-York, come è possibile a chiunque abbia l'animo sconvolto da una passione, o la mente ottenebrata da incalzanti paure, muoversi nel proprio ambiente, intraprendere un viaggio, adempiere persino lavori abituali.

Interrottasi la sua vita psichica nel delitto, come s' interrompe nel sogno, vien meno, per tale lacuna, la condizione ovvia ed indispensabile perchè il senso morale riprenda, nel rimorso, la sua forza ripulsiva soffocata, e solo possono sussistere gli elementi psicologici per un' analisi astratta, e di introspezione autosuggestiva, la quale si traduce in quel senso di dispiacere, e di apatia per sè e per gli altri, osservato dagli alienisti americani, che è insufficiente alla elaborazione precisa, ed alla rappresentazione cosciente dell'atto, e che non ha nessuna comunanza di origine, di esplicazione e di forma con quella condizione ben nota, che diciamo cinismo. Perturbatasi la sua vita mentale nel terrore della tragica visione, e nel disorientamento acuto derivante dal morboso complesso ideoemotivo (Freud) sulla propria situazione giuridica in ambiente sociale estraneo, ne scaturisce quel senso di paura, che si rivela nell'ansia di rinchiudersi in cabina sul "Principessa Irene" già la sera prima della partenza, nel ritorno affannoso all'alba del giorno dopo, nel declinare un nome fantastico, anche se la biancheria e le valigie ne rivelino, nelle iniziali, la falsità; nella sospettosa intuizione, in una donna, di un rappresentante della polizia segreta, e nella relativa domanda due volte fatta ad un emigrante, (vera capitolazione dello spirito) nella vita isolata, nello sforzo perenne di dominare i moti dell'animo, sforzo che inibisce il volere nella rappresentazione suicida, e, ormai inane, si traduce in tutto l'atteggiamento di lui allo sbarco (Hamilton), e si esaurisce nell' immediata confessione. La sindrome descritta, annunciatasi la mattina dopo il delitto, ed integratasi poi man, mano nel viaggio, attenuando ed inibendo ogni rappresentazione coscente del fatto, acuita dall'arresto e dalla prigionia, favorita dall'esaurimento organico e dalla tossinfezione tubercolare, ha nel carcere quell'evoluzione, che fu osservata e descritta esuberantemente da cinque alienisti americani, i professori Hasking, King, Fishier, Arlitz, Hamilton, e che si può così riassumere:

Nel periodo acuto, e nella sfera psichica:

Amnesia dell' impulsione omicida, e quindi nessuna coscienza morale del fatto, nè reazione emotiva di rimorso, ed invece, ricostruzione astratta, e teorica del delitto, come di un fatto estraneo alla propria personalità, senza alcun tentativo di simulazione; stanchezze mnemoniche, e ricordi sommari sugli eventi del giorno dopo, riferiti per altro nei loro tratti essenziali. relativi all' immersione del cadavere nel lago, ed alla fuga. Stati emotivi ansiosi con vivis-

sima agitazione, ed allucinazioni visive, al ricordo della donna morta, ed in seguito a stimolo derivante dalla visita del padre.

Nella sfera fisica:

Riflessi esagerati; restringimento del campo visivo, discromatopsie. Lesione tubercolare dell'apice del polmone sinistro. Ipertermie vespertine.

Nel decorso ulteriore:

Equivalenti psicoepilettici, ed accessi di «petit mal» con aura psichica, contraddistinti da malumore, irritabilità, impulsioni aggressive e distruttive, incoscienza, attacchi di sonno: sindrome che va man mano attenuandosi, e si dilegua durante i tre anni di permanenza in carcere.

SINTESI PERITALE

Gli elementi psichiatrici del delitto di Porter Charlton si possono così riassumere nella loro successione del tempo:

Temperamento preordinato ad attività d'impulsi, per debolezza irritabile di razza e di stirpe, rivelantesi sul fondo di un animo mite con subite accensioni nella prima giovinezza, ed in seguito ad emozioni di paura, senza nessuna veste, o aspetto criminoso. Isolati sintomi nevrotici.

Precoce esaurimento organico, e tossiemia tubercolare da surmenage intellettuale e fisico, nel febbrile e rapido salire, al primo annunciarsi della vita sociale, sotto il pungolo della volontà adamantina di razza. Passione amorosa, che procede da condizioni di squisita sensibilità e suggestibilità, e si risolve in una serie ininterrotta, di stimoli eccitanti e deprimenti, e nell'acuto esaurimento nervoso sessuale. Probabili fenomeni di intossicazione alcoolica, o, quanto mai, di assoluta intolleranza anche a dosi mediocri di alcool. Disgregazione della personalità fisica e psichica per tali influenze esiziali, precise condizioni degenerative acquisite, che rinforzano il temperamento originario, il quale evolve, nell'organismo che si sfascia, verso una vivezza potenziale epilettoide di impulsi (quasi dimostrazione sperimentale che il delitto è l'effetto di uno speciale stato morboso dell'organismo). Emozione occasionale gravissima, che distrugge qualsiasi sproporzione fra stimolo e delitto, mentre nell'assoluta incoerenza fra il delitto, la personalità morale di Porter Charlton ed il «valore psicologico» che egli si era formato della moglie, la violenza omicida acquista precisa impronta pazzesca.

L'integrità della vita precedente allontana Porter Charlton dal criminale e dal criminaloide.

L'erosione della vita affettiva, la gravissima provocazione, la fulmineità dell'impulso, l'avvicina al delinquente passionale, e al delinquente d'impeto.

L'aura, la convulsione sensoriale e psichica, l'amnesia, il sopore, lo avvicinano al delinquente epilettico.

Nella scala dei tipi criminali della Scuola Positiva (Ferri-Lombroso) Porter Charlton sta a cavaliere fra il delinquente d'impeto assillato da un fondo epilettoide, in cui l'impulso è tendenza originaria in germe, che elementi assidui fecondano, sviluppano ed esteriorizzano, ed il delinquente epilettico volgare, in cui l'impulso è un numero naturale della pazzia, la criminalità, per condizioni biofisiche e sociali, assai più rara, e che non ha bisogno neppure di periti. « L'epilettico nei casi meno frequenti in cui si ha soltanto emotività esagerata, senza tendenze malvage, nè caratteri degenerativi, ci offre un tratto d'unione coi criminali per passione (Lombroso) ». Definita nei suoi elementi psicopatologici la prima fase del delitto, è a priori definita anche la seconda e terza fase.

Sarebbe infatti illogico ravvisare il delinquente raffinato nell'immersione del cadavere nel lago, e nella fuga. Si urterebbe contro due paradossi psicologici; perchè o si dovrebbe ammettere un pervertimento fulmineo del carattere, o si dovrebbe escludere il reato d'impeto. A meno che si voglia ritenere criminalesca la tendenza a rimanere a lungo sotto il perturbamento dell'animo, creando un reato sino ad oggi sconosciuto, e di cui non esiste il nome.

Ma lasciamo le discussioni teoriche e andiamo verso la luce dei fatti:

Gli elementi psicologici dell'immersione e della fuga si possono ancora riassumere così: Paresi psichica post-accessuale; emozione di paura e di terrore; coscienza « mitica » dell'ambiente sociale giuridico, con acuto disorientamento. Mentalità disgregata, ma non pervertita, epperò con ondeggiamenti ed isolati riflessi del carattere, sopratutto del lato sentimentale.

Non automatismo ambulatorio, ma segni acuti di psiche perturbata, spunti oniroidi, inibizioni, amnesie, confessione immediata.

Non angoscioso rimorso, ma paralisi spirituale e morale; imagine astratta del delitto, senza risonanze emotive vivaci; stato di eccitamento ansioso, reviviscenze allucinatorie della morta, ciechi impulsi, manifestazioni di epilessia psichica.

Del resto l'anima umana non è una formula algebrica fissa; noi possiamo mettere in rilievo le linee generali del lavorio pis-

copatico, ma non sempre, nè agevolmente riusciamo a definire, nei suoi elementi costitutivi, il dinamismo psichico, le cui origini profonde sfuggono troppo spesso a qualsiasi analisi.

E le linee generali, che abbiamo tracciato convergono a definire la piena irresponsabilità di Porter Charlton.

PORTER CHARLTON DEVE RITENERSI PERICOLOSO?

La risposta è nella genesi psicopatologica del delitto.

In Porter Charlton vi ha una duplice condizione degenerativa: l'una originaria, l'altra acquisita.

La prima è rappresentata dalla degenerazione generica famigliare, e specifica di razza, le quali convergono a definire quella forma degenerativa originaria, che si rivela:

Dal punto di vista antropologico, con caratteri degenerativi di mediocre entità.

Dal punto di vista fisiologico, in una speciale condizione nevrotica con segni di vitalità alterata.

Dal punto di vista psichico, con iperestesia e tendenza all'impulso, manifestatesi nell'adolescenza, e trasformate poi, negli anni, da superstrutture psico-sociali.

La seconda è costituita dalla tossiemia tubercolare, dall' esaurimento sessuale, fisico, e sopratutto nervoso, da stimoli alcoolici, ovvii in condizioni di assoluta intolleranza, da progrediente usura psichica emotiva.

Questi elementi degenerativi acquisiti, rinforzano l'elemento degenerativo originario, si fondono con esso, assumono un intensità via, via, sempre più grave, finchè ripresentandosi tutti alla coscienza in un ictus terribile, vi inducono quello stato di acuta dissoluzione, da cui prorompe l' impulso.

Nei cinque anni che sono seguiti al delitto, tutte le influenze degenerative acquisite, combattute con pronte cure igieniche, sono andate man mano attenuandosi, sino a dileguarsi, essendo venuti meno gli stimoli, che le avevano provocate.

La personalità fisiopsichica di Porter Charlton, come si presenta al nostro esame attuale, ha quei tratti caratteristici, che abbiamo descritto nei primi capitoli: la tendenza all' impulso si è irrigidita nella sua originaria espressione di « nervosismo » in sè, e per sè scevro da qualsiasi pericolo sociale.

Sopratutto l'animo di Porter Charlton appare oggi reintegrato. Poichè non rintracciamo nessun strascico di quella « morbosa deficenza di sentimenti morali » osservata, nel periodo acuto, dagli alie-

nisti americani, sotto una forma così grave da essere interpretata come segno di « inferiorità costituzionale », e però come terreno favorevole all' insorgere di accessi di violenza impulsiva. La personalità psichica, sopratutto nel suo aspetto sentimentale, esibisce attualmente quei caratteri assai diversi, che noi abbiamo in particolar modo analizzato.

A cinque anni dal delitto, Porter Charlton non può ritenersi pericoloso.

DOPO LO SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Osservazioni.

Durante lo svolgersi del processo, due fatti sono essenzialmente apparsi importanti dal punto di vista psichiatrico:

1.) L'abuso di alcoolici, che Porter Charlton si era ostinato a negare, perchè « assai disonorevole in patria », ma che fu costretto alfine ad ammettere di fronte all'evidenza dei fatti. Noi prospettammo, nella genesi del delitto, per lo meno la intolleranza all'alcool, in parte connata per ragioni ereditarie (avo alcoolizzato), ed etniche; in parte acquisita (diatesi nevrastenica).

Ricordiamo qui che la scarsezza di caratteri degenerativi, l'onestà della vita anteriore, la coscienza crepuscolare, l'automatismo impulsivo, il sonno, la mancanza di una vera reazione emotiva per la vittima e per sè (che può spingersi fino all'apatia più assoluta), la reintegrazione progressiva del senso morale nel carcere, venendo meno lo stimolo alcoolico alla personalità refrattaria ad ogni influsso corruttore d'ambiente, sono tutte caratteristiche del delinquente alcoolista, che l'antropologia criminale considera come varietà del delinquente epilettico.

Appena è necessario chiederci se in Porter Charlton i parossismi erotici non rappresentassero degli equivalenti sessuali sul fondo dell'alcoolismo.

2.) La lettura della confessione, che Porter Charlton avrebbe reso allo sbarco alla polizia americana il 24 Giugno 1910, in cui si dice che colpì la donna, ed a mezzanotte, dopo averne composta la salma nel baule, la gettò nel lago.

La nuova versione, in sè e per sè, nulla toglie al quesito della responsabilità com' è espresso negli articoli 46 e 47. Ed anche la natura epilettica del sonno, che sarebbe stato l'epilogo non dell'uxoricidio, ma dell' intera tragedia, non lascia dubbi di sorta essendone elemento essenziale la prostrazione. Siamo ad una distanza infinita

da quella forma di sonno tranquillo, che segue all'attività disonesta ed antisociale dei delinquenti (con intermezzi talora lieti od orgiastici) sotto forma di normale riposo notturno, in nulla dissimile da quello che segue all'attività onesta, e socialmente utile del galantuomo (Ferri).

Ma quella confessione ci sembra contraria a verità per diversi motivi:

a) Porter Charlton non ne ricorda quasi nulla. Dice che all'arresto confessò di aver ucciso la donna, dichiarando innocente il russo Ispolatoff. Non lesse il verbale cui appose la firma.

b) Gli alienisti americani, dei quali fu ritenuto necessario l'intervento quella sera stessa, affermano che Porter Charlton era in uno stato di confusione mentale lieve, ed affetto da considerevoli amnesie (Hasking - King - Hamilton). Nulla di meno illogico, aggiungiamo noi, che in lui si presentasse lesa la parte più complessa e, cioè, più instabile della memoria, quella che accompagnata da « coscienza » e dalla « localizzazione nel tempo », costituisce la « memoria psichica ».

c) Gli stessi alienisti, che non potevano ignorare una simile versione del delitto, non ne tengono nessun conto.

d) Tutti e tre i periti medico-legali escludono che la morte della vittima sia avvenuta per asfissia, o per annegamento. E mentre due di essi (Piadeni e Pedraglio) concludono per la morte istantanea da « commozione cerebrale », il terzo (De Dominicis) dimostra che il reperto anatomico è quello più caratteristico della morte molto lenta, tanto da ammettere che « nel pomeriggio » del giorno dopo, il grado della rigidità cadaverica non poteva esser tale da impedire a Porter Charlton di ricomporre la salma in uno spazio ben angusto, senza lasciar segni di violenze post-mortem.

I giurati esclusero l'intenzione di uccidere, ammisero la responsabilità grandemente diminuita e le attenuanti. Nel questionario del presidente Sciacca i quesiti sulla provocazione rimanevano assorbiti dalla semi infermità ..... Come se gli stati pazzeschi rendessero immuni da stimoli emotivi di origine esogena!....

Como, dicembre 1915

Dott. DARIO VALTORTA

MANICOMIO PROVINCIALE DI CATANZARO IN GIRIFALCO
Diretto dal Prof. B. FRISCO

SULL' INFLUENZA DELL' URICEMIA DEGLI ASCENDENTI NELLA GENESI DELLE NEURO-PSICOPATIE DEI DISCENDENTI

RICERCHE SPERIMENTALI

DI

B. FRISCO E **V. FRAGOLA**
Direttore del Manicomio — Medico Primario

Alla distanza di un anno e mezzo, dall'inizio delle prime ricerche (1), riassumiamo i risultati ottenuti dalle molteplici esperienze eseguite sui conigli, i quali furono, gradatamente, inoculati con dosi varie di *acido urico*, allo scopo di dimostrare, sperimentalmente, il *rapporto etiologico*, che intercede tra l'uricemia degli ascendenti e le neuro - psicopatie dei discendenti.

Dalle osservazioni cliniche quotidiane era noto che i figli, nati da genitori gottosi, oltre a presentare la stessa malattia degli ascendenti, o la predisposizione a contrarla precocemente, possono pure presentare svariate forme di neuro - psicopatie, ovvero possono portare, sin dalla nascita, una facile vulnerabilità del loro sistema nervoso, centrale e periferico, e, conseguentemente, una maggiore predisposizione alle varie forme di psicosi e di neurosi.

Evidentemente, come fu notato sin dai tempi del MOREL a proposito dell'ereditarietà morbosa, « quando un organismo, paterno o materno, si indebolisce, sotto influenze dannose di ogni specie, i discendenti non sono e non possono essere più del tipo normale e suscettibili di sviluppo della specie, ma formano una varietà nuova, la quale, al pari di tutte le altre, è capace di trasmettere in eredità, ai propri discendenti, le particolarità sue, ed in questo caso: morbose

(1) FRISCO B. e FRAGOLA V. — Ricerche sperimentali sull'influenza dell'uricemia etc.. Nota preventiva. *Ann. del Manicomio di Girifalco*, fasc. 2. del 1914.

degenerazioni dal tipo normale, deficienza di cultura, deformità e difetti, che vanno sempre aumentando ».

Questi fatti stanno in rapporto con una legge generale, oramai dimostrata, che, cioè, la *trasmissibilità ereditaria*, in forza della quale ogni organismo tende a mantenere ed a trasmettere le caratteristiche della specie e degli individui dai quali deriva, oltre alla fisonomia, la statura, la fecondità e il carattere psichico, comprende anche i *fatti ereditarii*, che si estrinsecano sotto forma di una *malattia*. Questa legge generale, alla sua volta, sta in rapporto con un altro fatto che, cioè, il germe fecondato è legato ai suoi progenitori da vincoli normali o patologici; dimodo che l'individuo, che se ne svolgerà in seguito, conterrà nel suo organismo, oltre i caratteri fisionomici, tutti quegli elementi, dai quali ed in virtù dei quali si svolgerà gradatamente una malattia organica o funzionale.

Ora, tali vincoli patologici, che intercedono tra l'organismo dei generanti e il germe fecondato, sono appunto quelli che provengono o da una infezione, o da una intossicazione, acuta o cronica, che contamina lo stesso organismo dei generanti, così come uno di noi (1) potè dimostrare, sperimentalmente, per la infezione tubercolare e per quella carbonchiosa, per la intossicazione con alcool amilico, con veleni minerali e con veleni batterici.

La *intossicazione uricemica*, che è legata ad una speciale ed originaria costituzione organica dei soggetti, che ne sono inficiati, come è noto sin dall'epoca del Garrod, e come fu, poi, confermato dagli studi di Forbes-Murray, di Cruveilhier, di Nayer etc., dà luogo a versamento di acido urico, in eccesso, nel sangue, e dà luogo pure a versamento della stessa sostanza tossica nei tessuti e negli umori, nel liquido cefalo-rachidiano (Charcot), nelle raccolte pleuriche e pericardiche (Garrod).

Ora, appunto la presenza, in eccesso, di tale sostanza tossica nel sangue dei genitori, dà luogo, poi, alla produzione di figli malati o costituzionalmente, o funzionalmente, per le stesse ragioni e con lo stesso meccanismo, che fu dimostrato per la intossicazione alcoolica e per la infezionè tubercolare, cioè a dire perchè avvengono alterazioni anatomiche più o meno intense degli organi sessuali, le quali alterazioni, oltre a modificare la *capacità sessuale* dei gene-

(1) Frisco B. — Le infezioni e le intossicazioni nell'organismo animale in rapporto con la patogenesi e con la ereditarietà delle neuropatie. *Annali della Clinica delle malattie nervose e mentali della R. Università di Palermo*, vol. II.

ranti, dànno pure luogo ad alterazioni macroscopiche e microscopiche del sistema nervoso in ispecie, ed anche di tutto l'organismo dei loro discendenti.

I risultati delle nostre ricerche, che qui appresso riassumiamo, confermano quanto noi abbiamo premesso, la influenza perniciosa, cioè, che l'*uricemia degli ascendenti esercita sullo sviluppo delle neuro - psicopatie dei discendenti.*

Tali risultati dimostrano altresì che questa speciale intossicazione, determinata dall'*uricemia*, esercita la sua influenza diretta sugli elementi della generazione, nei quali si determinano alterazioni biochimiche, che spiegano il meccanismo intimo in virtù del quale, nei discendenti, si ha la comparsa di neuro - psicopatie.

* * *

Come animali di esperimento ci siamo serviti dei conigli, divisi in coppie.

a) Di quattro coppie di conigli adulti venne inoculato solo il maschio, per la via sottocutanea, con dosi crescenti di acido urico, da uno sino a due centigrammi;

b) Di altre quattro coppie, pure di conigli adulti, fu inoculata la sola femmina con lo stesso sistema;

c) Di quattro coppie (di conigli adulti) fu inoculato solo il maschio per la via intraperitoneale, con dosi di acido urico pure progressivamente crescenti da uno a due centigrammi;

d) Di altre quattro coppie, pure per la stessa via e con la stessa dose fu inoculata la sola femmina.

Seguendo lo stesso sistema, la via sottocutanea, cioè, e la via intraperitoneale, con dosi refratte, ancora più piccole, cominciando da mezzo centigrammo e raggiungendo la dose massima di un centigrammo e mezzo, inoculammo altre otto coppie di conigli giovanissimi, ancora in periodo di crescenza.

a) Di due di queste coppie fu inoculato il solo maschio per la via sottocutanea;

b) Di due fu inoculata, per la stessa via, la sola femmina;

c) Di due, per la via intraperitoneale fu inoculato il maschio;

d) Di due altre, poi, per la stessa via, fu inoculata la femmina.

Inoculammo, infine, due coppie di conigli adulti per la via gastrica, ed in questi potemmo spingere la dose dell'acido urico sino a tre centigrammi.

Come guida, nel ripetere le inoculazioni, abbiamo creduto opportuno seguire l'andamento del peso degli animali e la comparsa di fenomeni convulsivi, che avevano tutta l'apparenza di manifestazioni anafilattiche, più o meno gravi, che mettevano in cimento la vita degli animali. Fu nostra guida, pure, nella ripetizione delle inoculazioni, l'andamento del quantitativo dei globuli rossi del sangue, non che l'esame qualitativo delle urine, raccolte direttamente dalla vescica.

I

Disturbi generali ai quali vanno incontro gli animali durante il periodo di esperimento.

a) Sin dalle prime inoculazioni, praticate o per il sottocutaneo, o per la via intraperitoneale, o per la via gastrica, gli animali andarono incontro ad un rapido dimagramento e ad una progressiva diminuzione di peso, per cui fu necessario sospenderle per qualche tempo. Alcuni di questi animali presentarono uno stato di vera cachessia, che ricordava quella osservata da uno di noi (B. Frisco) nei conigli inoculati con infuso di mais avariato o di sostanze organiche animali putrefatte (1).

Questo stato di cachessia ricorda ancora quello che, clinicamente, è dato osservare in parecchi infermi affetti di uricemia, i quali, in un certo periodo della loro malattia, e dopo che hanno presentato uno stato di apparente benessere e di florida salute, dimagrano lentamente, diminuiscono progressivamente di peso, e la loro fisonomia assume tutti i caratteri di quella dei cancerosi veri e propri.

b) In alcuni degli animali di esperimento, oltre al dimagramento, osservammo anche la perdita quasi completa dei peli, sotto forma di vaste macchie di alopecia, che scomparvero appena furono sospese le inoculazioni, per due mesi consecutivi.

Questo disturbo trofico della cute, legato, indubbiamente, ad una profonda alterazione dello scambio molecolare organico, che segue alla presenza della sostanza tossica inoculata (acido urico), si manifestò solo in quei conigli, i quali presentavansi di costituzione più debole, specialmente negli albini.

(1) Frisco B. — Sull'azione dei veleni putridi nell' organismo animale. *R. Accademia delle Scienze mediche di Palermo*, 1895.

Anche questo disturbo generale ricorda quello che, clinicamente, spesso si osserva in soggetti gottosi, giovani, i quali, quando ancora non hanno presentato altra manifestazione, localizzata in un determinato punto dell'organismo, cominciano, invece, a *perdere precocemente i capelli*, specialmente nelle regioni temporali e frontale, e se ne ricerca la causa in malattie locali del cuoio capelluto, che, nel caso in ispecie, non esistono affatto.

Un fenomeno quasi identico si osserva, sperimentalmente, nelle alterazioni di ricambio molecolare organico, che si provocano in seguito alla asportazione totale o parziale delle capsule surrenali (B. Frisco), nel qual caso è possibile dimostrare che la comparsa delle chiazze di alopecia non solo è dovuta all'alterato scambio molecolare organico, per la presenza, nel sangue, di sostanze tossiche circolanti, ma è dovuta anche all'alterazione, che ne segue, dei nervi periferici, che presiedono al trofismo dei tessuti (1).

c) In qualcuno degli animali di esperimento osservammo anche la comparsa e la formazione di *croste eczematose* sul dorso, nelle orecchie, o nella faccia, che si desquamavano con grande facilità, lasciando la superficie cutanea sottostante arrossata ed iperemica.

d) Uno dei sintomi, costantemente osservati in tutti gli animali sottoposti alle nostre indagini, parallelo alla diminuzione progressiva di peso, è stata la scomparsa graduale di gran numero dei globuli rossi del sangue e la deformazione speciale che presentavano alcuni di essi, i quali avevano perduto la loro normale configurazione, sino a ridursi allo stato di veri detriti. Questo risultato sperimentale coincide con quello che, clinicamente, è dato osservare nei gottosi conclamati, *l'anemia*, cioè, più o meno pronunciata, che accompagna la gotta cronica.

Alla diminuzione ed alla speciale alterazione dei globuli rossi era costantemente associata la diminuzione dell'emoglobina, che, in alcuni animali, raggiungeva proporzioni assolutamente minime, che ci consigliarono a sospendere la somministrazione dell'acido urico.

e) Meno frequentemente, in qualcuno degli animali di esperimento, inoculati per la via intraperitoneale, osservammo la comparsa di sintomi anafilattici, non gravissimi, ma gravi, sotto forma di tremore generalizzato, o di accessi convulsivi, che avevano una durata anche di parecchie ore, e che, gradatamente, andavano, poi,

---

(1) Frisco B. — Le capsule surrenali nei loro rapporti col ricambio materiale e con l'immunità naturale dell'organismo. — *Giornale internazionale delle Scienze mediche*, anno XIX.

scomparendo, lasciando gli animali per due - tre giorni consecutivi, come in preda ad un ottundimento generale del sensorio, poco vivaci, con poca tendenza ad alimentarsi e con limitata libertà nei movimenti volontari.

f) La quantità dell'urina, eliminata nelle 24 ore, in tutti gli animali di esperimento era scarsa, e quella raccolta direttamente dalla vescica si presentava con peso specifico elevatissimo (1030), con abbondante sedimento, costituito di urati amorfi, con cristalli di acido urico, con tracce di albumina.

g) In un solo caso, nei tegumenti del dorso di un coniglio, osservammo la presenza di masse caratteristiche, dure, formanti i così detti tofi. Questi variavano di grandezza, da un grano di miglio ad un piccolo pisello, ed erano costituiti di urato di sodio in quantità preponderante, ed in piccola quantità di urato di calce.

h) Tutti gli animali, che si trovavano nel periodo di crescenza, sino a quando, per parecchi mesi consecutivi, non fu sospesa la inoculazione della sostanza in esame, rimasero sempre di piccola taglia, quasicchè lo sviluppo successivo del loro organismo si fosse arrestato, e come se fossero comparsi fenomeni di rachitismo acuto. Gli stessi animali non presentavano più alcuna vivacità nei movimenti e stavano raccolti e quasi immobili, come se fossero in preda ad una malattia consuntiva.

II

Alterazioni anatomiche osservate all'autopsia dei conigli morti in seguito all'intossicazione cronica determinata dall' inoculazione dell'acido urico.

Nei conigli, venuti a morte in seguito alle ripetute inoculazioni e dopo parecchi mesi dalla prima, all'autopsia potemmo constatare le seguenti alterazioni anatomo - patologiche:

1.° Il rene, quasi costantemente, si trovava alterato, poichè si presentava come rimpicciolito di volume, alquanto raggrinzato, con la capsula aderente ed in taluni punti ricoperta di salienze granulose appena visibili, di colorito tendente al giallo, le quali, esaminate al microscopio con l'aggiunta di una goccia di acido acetico, permettevano di vedere nettamente la presenza di prismi romboidali caratteristici dell'acido urico.

Al taglio si notava ad occhio nudo l'assottigliamento della sostanza corticale del rene, che comprendeva in parte anche la so-

stanza tubulare. Si notava pure discreta congestione attorno alle piramidi, mentre, all'esame istologico, si riscontravano le caratteristiche lesioni della nefrite interstiziale.

2.° Il fegato presentava, costantemente, un certo grado di congestione, la quale però non si accompagnava ad alterazioni anatomiche degli elementi cellulari del tessuto epatico. L'unica alterazione visibile era rappresentata da un processo di endo - arterite incipiente dei piccoli rami arteriosi; la quale alterazione, d'altra parte, si osservava anche in altri punti del sistema arterioso periferico.

Questo incipiente ateroma arterioso, che a lungo andare, può assumere proporzioni notevoli, ha riscontro in quello che si osserva nei gottosi cronici nei quali. poi, l'obliterazione dei rami arteriosi, per endo - arterite, può condurre al rammollimento cerebrale od all' angina di petto per ischemia.

3.° Nell'apparato respiratorio e nel sistema nervoso centrale, oltre un lieve grado di iperemia passiva, null'altro di speciale ci fu dato osservare.

4.° Gli organi che, a preferenza degli altri, si presentarono, costantemente ed intensamente, alterati, così dal punto di vista macroscopico che microscopico, furono quelli sessuali; le *ovaie*, cioè, negli animali di sesso femminile e i *testicoli*, in quelli di sesso maschile.

a) *Alterazioni delle ovaie.* — All'esame macroscopico il volume si presentava normale, mentre la superficie esterna lasciava vedere delle granulazioni piccolissime, di colore giallognolo, le quali, trattate con una goccia di acido acetico, ed osservate, poi, al microscopio, permettevano di scorgere nettamente dei cristalli di acido urico. Anche nella superficie di taglio si osservavano dei punticini, appena visibili, di colorito giallognolo, che, trattati con acido acetico, reagivano nello stesso modo di quelli osservati sulla superficie esterna.

All'esame microscopico l' intima e l'avventizia dei vasi sanguigni appariva proliferata, tanto che il lume vasale delle piccole arterie era ristretto e deformato. Il connettivo di sostegno in alcuni punti tendeva a proliferare, per cui i follicoli ovarici restavano come compressi e non presentavano più l'aspetto normale.

Era degno di speciale rilievo il fatto che, in quei punti, nei quali l'alterazione vasale era più progredita, ed attorno ai quali si trovavano le piccole concrezioni costituite di cristalli di acido urico, le cellule epiteliali di qualche follicolo ovarico, apparivano non solo ridotte di volume, ma anche scarsamente colorate; poichè avevano

perduto quasi interamente l'affinità per i colori (carminio, safranina, etc.). In qualcuna di tali cellule delle ovaie, fissate nel liquido di FLEMMING, si osservavano delle granulazioni colorate in nero dall'acido osmico.

Nei follicoli meno danneggiati, le uova non presentavano, è vero, intorbidamento del vitello, ma si mostravano piccole e ridotte di volume. In quegli altri, invece, appartenenti a sezioni di ovaie nelle quali la fibrificazione connettivale era più progredita, per cui la struttura normale del follicolo cominciava a scomparire, si osservavano pure incipienti alterazioni anche a carico del vitello, il quale mostravasi come rigonfiato e con degenerazione di apparenza ialina, ovvero con granulazioni scure, se i pezzi erano stati fissati in FLEMMING.

In qualche follicolo il processo degenerativo comprendeva solo la vescicola, la quale appariva come costituita da un ammasso di finissime granulazioni.

I follicoli e le uova in essi contenute, che non presentavano alterazioni, microscopicamente visibili, noi riteniamo che dovevano presentare alterazioni biochimiche, i cui effetti si resero, poi, ma nifesti dalle modificazioni, che constatammo nella capacità sessuale degli animali inoculati.

Alterazioni quasi identiche erano state osservate da uno di noi (FRISCO) (1) negli animali sottoposti ad infezioni ed intossicazioni sperimentali, per dimostrare il rapporto che esiste tra queste, quando sono provocate nell'organismo dei genitori, con la patogenesi e con la ereditarietà delle neuropatie dei discendenti.

b) *Alterazioni dei testicoli* — Due fatti osservammo nei testicoli dei conigli maschi, venuti a morte dopo una lunga serie di inoculazioni e dopo parecchi mesi dall' inizio dell' esperimento. Il primo fatto, macroscopicamente visibile, era rappresentato dalla riduzione di volume e da un discreto grado di indurimento delle ghiandole testicolari, il quale indurimento, alla palpazione, aveva i caratteri di quello dovuto a deposito di sali, per cui la superficie esterna appariva non uniformemente liscia. In effetti, vi si riscontravano dei noduletti giallognoli, simili a quelli che si osservavano sulla superficie esterna delle ovaie, i quali noduletti, trattati pure con acido acetico, lasciavano vedere, poi, al microscopio i classici

(1) FRISCO B. — Le infezioni e le intossicazioni nell'organismo animale in rapporto con la patogenesi e con la ereditarietà delle neuropatie, *Ann. della Clinica delle malattie nervose e mentali della R. Università di Palermo*, vol. II, 1903.
Idem — Seconda comunicazione, vol III dello stesso giornale, 1909.

cristalli dell'acido urico, che, gradatamente, si era depositato sui testicoli. Ma, di tali piccoli agglomeramenti di cristalli se ne osservavano pure, sebbene in minore quantità, sulla superficie di taglio; la qual cosa stava a dimostrare che i cristalli di acido urico si erano depositati anche nello stroma del tessuto testicolare.

Questo fatto anatomo-patologico, sperimentalmente determinato, trova riscontro in ciò, che era stato dimostrato dalle osservazioni cliniche quotidiane di tanti anni.

E' noto, infatti, che nei candidati alla gotta, come in molti gottosi conclamati, esistono dei catarri mucosi, o anche sierosi dell'uretra; catarri, che hanno un decorso subacuto di tre settimane e coincidono solo colla presenza, dentro l'uretra, di una eruzione di erpete, che spesso si estende anche al prepuzio. In tale caso, questa speciale blenorrea è dovuta esclusivamente alla presenza dei cristalli di acido urico, i quali determinano uno stato irritativo notevole sulla mucosa uretrale.

Talvolta può anche accadere che queste forme di blenorrea, che si osservano nei gottosi, pur non essendo dovute alla presenza di gonococchi, possono complicarsi con cistite del collo e con orchite, la quale è di natura esclusivamente gottosa.

Un altro fatto, visibile solo al microscopio, era rappresentato dall' ispessimento delle pareti arteriose, sotto forma di endo-arterite, dalla incipiente proliferazione del connettivo di sostegno, ed, infine, dalla incipiente, ma evidente *spermatolisi*.

In effetti, il protoplasma, in alcuni degli spermatozoi visibili alla superficie di taglio, si presentava rigonfiato ed intorbidato; in qualche altro si notava ridotto in granulazioni distinte, e in qualcuno, infine, era evidente il distacco della testa dal resto del corpo.

Fenomeni pressocchè identici erano stati notati dal Prof. E. D'ANNA, parecchi anni addietro, contemporaneamente a quelli che uno di noi (FRISCO), come accennammo, aveva riscontrato negli animali di sesso femminile, adoperando le stesse sostanze tossico-infettive. Quelle osservate da noi e dal D'ANNA trovano un riscontro nei fenomeni di oolisi e di spermatolisi provocati in altro modo e con altri metodi dal MINGAZZINI P.

III

Modificazioni della capacità sessuale degli animali inoculati.

Delle 26 coppie di conigli inoculati, in modo vario, dopo il primo semestre di esperimento, ne restavano in vita solo 12, cioè:

a) Due coppie di conigli adulti col solo maschio inoculato per la via sottocutanea;

b) Due coppie di conigli adulti con la sola femmina inoculata pure per la via sottocutanea;

c) Una coppia di conigli adulti col maschio inoculato per la via intraperitoneale;

d) Una coppia di conigli adulti con la femmina inoculata pure per la via intraperitoneale;

e) Due coppie di conigli adulti inoculati per la via gastrica:

f) Delle 8 coppie di conigli giovani ne rimasero in vita solo 4, cioè solo quelle inoculate per la via sottocutanea.

∴

Le 12 coppie rimaste in vita, dopo il primo semestre di esperimento, furono tenute nelle migliori condizioni, perchè se ne potesse studiare, da una parte, il loro grado di capacità sessuale, e, dall'altra, la qualità dei discendenti, che fossero capaci di generare.

Il risultato, ottenuto da questa nuova serie d'indagini, fu il seguente:

1.° Nessuna delle coppie di conigli sottoposti all'inoculazione di acido urico, quando ancora erano giovanissimi, dopo un anno e mezzo, conservò un certo grado di capacità sessuale. Gli animali, appartenenti a questa serie, rimasero di taglia piccola e, non ostante la buona ed abbondante alimentazione, non riuscirono ad ingrassarsi, mostrando sempre un aspetto cachettico. Ancora oggi, alla distanza di un anno e mezzo circa, pur non avendo ricevuto più alcuna inoculazione da parecchi mesi, i suddetti animali non solo non migliorano nelle condizioni generali, ma non mostrano alcun risveglio di vita sessuale.

2.° Dai conigli adulti, inoculati per la via sottocutanea e rimasti in vita, in tutto 4 coppie, nei primi mesi si ebbero costantemente degli aborti, a varia epoca della gravidanza. Successivamente, e dopo parecchi mesi dacchè erano state sospese le inoculazioni di acido urico, le gravidanze furono portate a termine e ne nacquero, complessivamente, 16 figli vivi, ma non tutti vitali.

In effetti, 4 morirono dopo due giorni dalla nascita; 4 morirono dopo la prima settimana di vita extrauterina, dopo aver presentato l'un dopo l'altro delle manifestazioni convulsivanti; 2 morirono dopo venti giorni dalla nascita in istato di marasma; 2 morirono dopo due mesi, quando già avevano raggiunto un discreto sviluppo fisico.

Solo 4 sopravvivono ancora, sono discretamente sviluppati, ma non presentano tuttora alcuna manifestazione di vita sessuale.

3.° Dai conigli adulti rimasti in vita, dopo le inoculazioni ripetute, per la via intraperitoneale, due coppie in tutto, si ebbero costantemente degli aborti, e, solo in questi ultimi mesi estivi, ne nacquero 7 figli vivi. Di questi ne sopravvivono solo 2, poichè gli altri cinque sono morti a diversi intervalli di tempo dopo la nascita. Due, cioè, sono morti dopo una settimana di vita extrauterina in preda a convulsioni generalizzate; tre sono morti dopo due mesi dalla nascita, improvvisamente, presentando uno stato marantico intenso. I due, che sopravvivono, non hanno raggiunto il normale sviluppo fisico dei genitori.

4.° Dai conigli, inoculati per la via gastrica e rimasti vivi, (due coppie in tutto), non si ebbero aborti nei primi mesi in cui vissero accoppiati, ma non si ebbero nemmeno gravidanze. Dal mese di giugno in poi i suddetti animali cominciarono a mostrare un risveglio di vita sessuale, per cui, successivamente, ne nacquero 12 figli, che sopravvivono ancora, pur mantenendosi di piccola taglia e di costituzione debole. Di questi, due soli presentano spesso delle manifestazioni convulsivanti, che si mettono, molto facilmente, in evidenza quando ai suddetti animali viene somministrata un'alimentazione mista di erbacei e di crusca di grano, ovvero di crusca mescolata con piccole quantità di farina di mais. In questi casi, dopo qualche ora dalla ingestione del cibo, gli animali sono presi come da un tremito generale.

∴

I risultati delle nostre ricerche trovano riscontro in quelli, che uno di noi (Frisco), come precedentemente accennammo, aveva osservato nei discendenti dagli animali sottoposti ad infezioni o ad intossicazioni sperimentali. In effetti, i figli, nati da animali trattati in tal modo, o nascevano prematuramente, o nascevano morti, ovvero venivano alla luce con debolissima costituzione fisica, in istato di cachessia congenita, tanto che o non arrivavano allo stesso sviluppo scheletrico dei genitori, ovvero, prima che raggiungessero il secondo o il terzo mese di vita extrauterina, morivano in istato di completa emaciazione, ischeletriti, senza che all'autopsia presentassero delle macroscopiche alterazioni anatomiche degli organi parenchimali interni.

Quest'ultimo fatto il Maffucci lo aveva sperimentalmente osser-

vato nei pulcini nati dalle uova, nelle quali, prima dell' incubazione, aveva iniettato dei bacilli tubercolari.

Evidentemente, come risulta dalle alterazioni anatomo-patologiche degli organi sessuali interni degli animali da noi esperimentati, è da ritenere che i fatti morbosi di natura ereditaria riscontrati nei figli che ne sono nati, e l'alterazione della capacità sessuale dei procreatori, debbono ritenersi in diretta dipendenza con le alterazioni, che subisce la cellula germinativa durante la sua formazione, nella sua intima struttura, in virtù dell' acido urico inoculato e circolante nel sangue.

Lo stato di alterazione biochimica speciale, in cui trovansi le cellule sessuali, per causa della intossicazione urica, nel momento della fecondazione, ci spiega la produzione degli aborti, dei parti prematuri, delle anomalie di sviluppo e degli stati convulsivanti, che compaiono nei feti, i quali sopravvivono qualche tempo dopo la nascita.

Queste nostre osservazioni sperimentali, a somiglianza delle altre precedentemente ricordate, confermano l' ipotesi, già da altri sperimentatori ammessa, che « l'eredità, cioè, sia da considerarsi come un attributo della cellula, le cui alterazioni chimiche e funzionali acquisite, sono suscettibili di trasmettersi ereditariamente ». E tali alterazioni cellulari, che dànno luogo ai fatti di ereditarietà morbosa, non solo sono possibili quando esiste un' infezione od una intossicazione generale dell'organismo, ma anche quando la intossicazione è portata sperimentalmente e direttamente sull'uovo (DARESTE (1), FERÈ (2, 3, 4, 5), MAFFUCCI (6), CENI (7, 8), MIRTO (9) etc.). In questi casi e con esperimenti così condotti, oltre i fatti di ereditarietà morbosa, si può avere pure la comparsa quasi costante di mostruosità dell'embrione e di anomalie di sviluppo del sistema nervoso.

---

(1) DARESTE C. — Recherches sur la production artificielle des monstruosités. *Paris*, 1891.

(2) FERÈ — *Journal de l'anat. et de la physiol. normale et pathol., Paris* 1895-96.

(3) ID. — *Archiv de physiol. norm. et pathol.* 1898.

(4) ID. — *C. R. Soc. de Biol.*, 1894-97.

(5) ID. — *Sémaine médical*, 1897.

(6) MAFFUCCI — Contribuzione sperimentale alla patologia delle infezioni nella vita embrionale. *Rivista Internazionale*, 1887.

(7) CENI — Sulla influenza del sangue dei pellagrosi nello sviluppo embrionale. *Riv. sper. di Fren. e med. Legale*, 1898.

(8) ID. — *Riv. sper. di Fren. e med. Legale*, fasc. III del 1899 e fasc. I del 1901.

(9) MIRTO G. — Sul potere teratogeno o degenerativo della neurina, etc. *Annali di neurologia*, fasc. IV del 1899.

Sulla base, adunque, dei risultati ottenuti dalle non poche esperienze eseguite nel non breve periodo di un anno e mezzo, siamo indotti a ritenere che l'acido urico, circolante nel sangue dell'organismo dei genitori, non solo agisce come una sostanza tossica di ordine generale per tutto l'organismo, ma anche e più specialmente degli organi sessuali, così maschili che femminili, indebolendo, alterando o abolendo del tutto la loro funzionalità, per cui si ha la comparsa di manifestazioni di ereditarietà morbosa, che riflettono, specialmente, la struttura e il funzionamento del sistema nervoso.

IV

Alterazioni istologiche del sistema nervoso centrale dei feti morti immediatamente dopo la nascita.

La frequenza, con la quale morivano i nati da genitori sottoposti all' intossicazione cronica con acido urico, e la loro facile tendenza convulsivante, anche senza l'azione di stimoli apparenti, ci indussero ad esaminarne, dal punto di vista istologico, il sistema nervoso centrale, cervello e cervelletto, dopo avvenuta la morte.

L'osservazione dei preparati microscopici, così del cervello, come del cervelletto, permise di mettere in evidenza: la limitatissima quantità delle cellule nervose e la riduzione notevole del loro volume. Il loro protoplasma si lasciava appena colorare, mentre il loro nucleo, pur essendo ridotto di volume, era intensamente colorato.

Nella sostanza bianca, poi, si notavano degli spazii chiari, di forma circolare, che ricordavano « l'état criblé » descritto per la prima volta dal DURAND - FARDEL (1) e che sarebbe dovuto ad alterazioni delle vie linfatiche; le quali alterazioni, che anche dal BIZZOZZERO (2) furono attribuite ad enorme dilatazione delle guaine linfatiche dei vasi, che decorrono nella sostanza bianca del cervello e del cervelletto, furono dal VASSALE ritenute come la conseguenza di una speciale alterazione della guaina mielinica delle più grosse fibre nervose della sostanza bianca.

Nei casi da noi osservati, tenendo in considerazione l'età degli animali presi in esame, abbiamo ragione di ritenere che *l'état*

(1) DURAND - FARDEL — *Traité des maladies des veillards*, 1884.

(2) BIZZOZZERO — Di alcune alterazioni dei linfatici del cervello e della pia madre, 1867.

criblè era legato ad alterazione delle vie linfatiche, come del resto l'anatomia patologica ne ha dimostrato l'esistenza in speciali arresti di sviluppo ed anomalie, che avrebbero la loro origine nelle alterazioni delle vie linfatiche (VERGA, D'ABUNDO (1)). Siccome, conformemente a quanto abbiamo dimostrato precedentemente, durante la intossicazione generale dell'organismo dei genitori, viene ad alterarsi la costituzione biochimica delle cellule sessuali, così maschili che femminili, di quelle cellule, cioè, che, poi, debbono dare origine allo sviluppo del nuovo essere; e siccome, durante la gravidanza, per la via del circolo utero-placentare, l'acido urico inoculato nell'organismo materno arriva anche nel circolo sanguigno del feto, così le alterazioni che innanzi abbiamo descritto nel sistema nervoso di questo, sono dipendenti dalla doppia intossicazione, delle cellule sessuali, cioè, e dell'embrione in via di sviluppo.

Per conseguenza, il sistema nervoso centrale dei discendenti da genitori intossicati con acido urico, nel modo innanzi descritto, o presenta sin dalla nascita tali difetti organici da non permettere la ulteriore vitalità dei feti, o presenta difetti organici di minore entità, che dànno luogo, poi, agli accessi convulsivi ripetuti e quindi alla morte; o presenta tale facile vulnerabilità, per cui, o per l'azione di cause esogene o per l'azione di cause endogene, reagisce in modo anormale. In tal caso si può avere la comparsa di accessi convulsivi con i caratteri di quelli epilettici, come si può avere la morte improvvisa.

V

Modo di reagire, dei nati da genitori resi sperimentalmente uricemici, alle dosi non letali di sostanze tossiche (acido urico — tossina tifica).

In base ai risultati esposti nei precedenti capitoli, sia per ciò che concerne la diminuzione o la scomparsa della capacità sessuale dei genitori, inoculati cronicamente con acido urico; sia per ciò che concerne le alterazioni anatomo-patologiche degli organi sessuali interni dei conigli morti durante il periodo sperimentale, a causa della intossicazione uricemica; sia per ciò che concerne le

(1) D'ABUNDO — Contributo allo studio della fisiopatologia delle vie linfatiche cerebrali. *Annali di Neurologia*, vol. IX-X, 1891-92.

alterazioni del sistema nervoso centrale dei feti morti o subito dopo la nascita, o dopo pochi giorni o qualche mese di vita extra-uterina, o sotto un accesso convulsivo, o in istato marantico; sia, infine, per ciò che concerne gli accessi convulsivi, che presentarono i feti sopravvissuti più lungamente, ci eravamo formati il convincimento che anche il sistema nervoso di quei pochi conigli, che pur essendo sopravvissuti più lungamente, non avevano presentato accessi convulsivi, ma solo arresto nello sviluppo generale, dovesse presentare una facile e speciale vulnerabilità alle sostanze tossiche, così esogene, come endogene.

A tal'uopo abbiamo creduto opportuno inoculare un primo gruppo di tali conigli con una dose refratta di acido urico (milligrammo uno), per la via del sottocutaneo. Contemporaneamente abbiamo inoculato dei controlli della stessa età, nati da genitori sani, con la stessa quantità di acido urico e per la stessa via.

Il risultato ottenuto da tale esperimento è riassunte nella tavola che segue:

Numero d'ordine dei conigli inoculati	Sostanza tossica inoculata	Quantità inoculata	ESITO
I	Acido urico	Mmgr. uno	Morto dopo 2 ore
II	id.	id.	» » 6 giorni
III	id.	id.	» » 10 »
IV	id.	id.	Presentò convulsioni
Controlli	—	—	——
I	id.	id.	Sopravvisse bene
II	id.	id.	id.
III	id.	id.	id.
IV	id.	id.	id.

I risultati riassunti nella tavola precedente ci portano a fare due considerazioni:

a) che i figli di genitori uricemici nascono con una speciale sensibilità e reattività per l'acido urico, sino al punto che, dosi anche infinitesimali e non letali di tale sostanza ne possono determinare la morte in un tempo più o meno rapido;

b) che i figli di genitori uricemici sotto l'azione dell'acido urico, anche in dosi non letali, se non vanno incontro alla morte, presentano accessi convulsivi, che hanno tutti i caratteri di quelli epilettici.

I risultati di queste esperienze confermano quanto è stato quotidianamente e per tanti anni registrato dalla Clinica, che, cioè, gli eredo-uricemici presentano una costituzione organica originariamente invalida, sono predisposti a contrarre qualsiasi malattia, e sotto l'azione tossica di un veleno qualsiasi, animale o vegetale, esogeno od endogeno al loro organismo, tali soggetti vanno facilmente incontro a disturbi nervosi di varia entità, a disturbi psichici, più o meno gravi, talvolta sotto forme cliniche del tutto inguaribili. Ci è occorso, infatti, di osservare l'insorgenza di accessi convulsivi di natura epilettica, in eredo-uricemici tutte le volte che questi sono andati incontro ad errori dietetici, o anche quando la loro dieta è stata prevalentemente carnea, o, più frequentemente, quando i pasti sono stati irrorati, abbondantemente, con vino.

Quest'anno abbiamo visitato e curato nell'ambulatorio gratuito un giovane epilettico, sul quale non pesava altra tara ereditaria che l'uricemia intensa dei genitori. Egli proveniva dal comune di Sersale, era di debole costituzione fisica, presentava tutte le note caratteristiche dell'uricemia precoce, sotto forma di eczema cronico al perineo, di frequenti attacchi di orticaria, che poi erano seguiti da accessi convulsivi. I genitori, dubitando che l'infermo fosse un convulsionario per la sua debole costituzione, non risparmiavano di somministrargli tre volte al giorno abbondanti porzioni di carne vaccina, oltre ad una buona quantità di uova.

Per tale soggetto, che non era un eredo-sifilitico, è stato sufficiente il cambiamento razionale e metodico della dietetica, perchè nel periodo di due mesi scomparissero completamente gli accessi convulsivi.

Trattandosi, adunque, di eredo-uricemici, basta la presenza nel loro organismo di una sostanza tossica, proveniente specialmente dall'abuso di sostanze albuminoidi, perchè si abbia la comparsa di disturbi nervosi.

* * *

Per assicurarci che la speciale e facile vulnerabilità del sistema nervoso, dei conigli eredo-uricemici, si metteva in evidenza, oltre che per l'azione di una sostanza tossica di origine endogena,

anche per l'azione di sostanze tossiche di origine esogena, che, eventualmente, contaminassero l'organismo, abbiamo creduto opportuno inoculare altri quattro conigli, nati da quelli resi sperimentalmente uricemici, con una dose non letale di un'antica cultura in brodo di bacilli del tifo.

Il risultato ottenuto da questa seconda serie di esperienze è stato il seguente :

Numero d'ordine dei conigli inoculati	Tossina batterica inoculata	Quantità inoculata	ESITO
I	Tossina tifica	mmgr. uno	Muore cachettico dopo 14 g.
II	id.	id.	» » » 16 »
III	id.	id.	» » » 16 »
IV	id.	id.	» » » 20 »
Controlli	—	—	—
I	id.	id.	Lieve elevazione termica
II	id.	id.	id.
III	id.	id.	Nessun disturbo
IV	id.	id.	id.

Dobbiamo ricordare che il primo ed il secondo dei quattro conigli eredo - uricemici, inoculati con tossina tifica, subito dopo la inoculazione presentarono tremore generalizzato a tutti i distretti muscolari ; e dobbiamo pure ricordare che i controlli non solo presentavano la stessa età, ma anche lo stesso peso.

I risultati di questa seconda serie di esperienze dimostrano che i discendenti da genitori, resi sperimentalmente uricemici, mettono in evidenza la costituzione invalida del loro sistema nervoso centrale, la facile vulnerabilità ed eccitabilità di questo non solo sotto l'azione dei veleni endogeni all'organismo, ma anche sotto lo stimolo di quelli esogeni di natura batterica; mentre i discendenti da genitori sani o non reagiscono affatto, o presentano solo qualche lieve elevazione termica, che non porta alcun danno nella vita degli animali.

I risultati di queste esperienze confermano quanto uno di noi (FRISCO) aveva precedentemente e sperimentalmente dimostrato (1), e confermano pure un concetto già enunciato dal D'ABUNDO (2), che, cioè, in molti casi l'indagine anamnestica ci fa rilevare che le infezioni, in genere, dei genitori predispongono a gravi localizzazioni infettive nei discendenti.

Le polioencefaliti, le poliomieliti, spesso le psicosi della pubertà ed in complesso tutte le classiche malattie nervose, che precocemente si sviluppano, ne sono un esempio; avverrebbe nel campo clinico quello dimostrato dall'esperimento, che l'azione, cioè, delle tossine microbiche può essere notevolmente rinforzata, data l'azione precedente di altra tossina; e ciò riesce più agevole quando la tossina agì precedentemente in maniera elettiva sul sistema nervoso.

Ora, « se i fenomeni dell'eredità sono fenomeni naturali, governati e sorretti da leggi meccaniche, e l'eredità è una funzione biologica, le cui prime origini debbono ricercarsi nella meccanica del processo riproduttivo, il quale, come l'HAECKEL, lo SCHMIT e tutta a scuola darviniana affermano, costituisce la base unica, sulla quale riposa la dottrina dell'eredità (BUCCOLA (3) »; se, come osserva l'ORCHANSCKY (4), l'eredità è una funzione indiretta dell' intero organismo, e diretta delle cellule sessuali; se, nei genitori naturalmente o sperimentalmente uricemici, oltre le alterazioni generali dell'organismo, si trovano pure quelle delle cellule sessuali destinate alla riproduzione, è evidente che i figli, che da essi avranno origine, provenendo da cellule sessuali fisicamente e chimicamente alterate, dovranno presentare, per conseguenza, una struttura ed una funzione anormale di tutto il loro organismo, segnatamente del loro sistema nervoso. Ed è appunto questa anormale struttura e funzione dell'organismo dei discendenti, dovuta alle alterazioni subite dalle cellule sessuali dei genitori, quella che ci spiega l'insorgenza precocissima o relativamente tarda delle neuropatie degli eredo-uricemici, anche in seguito a stimoli di nessuna entità.

Ma, gli eredo-uricemici, come, d'altra parte, la Clinica dimostra quotidianamente, pigliando origine, come abbiamo detto, da cellule sessuali (uovo e nemasperma) che non hanno più protoplasma nor-

(1) FRISCO B. — Loc. cit.

(2) D'ABUNDO — Le intossicazioni e le infezioni nella patologia delle malattie nei rapporti terapeudici. *Il Pisani*, 1898.

(3) BUCCOLA — La dottrina dell'eredità e i fenomeni psicologici. *Palermo*, 1882.

(4) ORCHANSCKY — L'eredità nelle famiglie malate. Studi clinici e sperimentali. *Torino*, 1895.

male, ma aventi caratteri patologici, invece di ereditare caratteri psichici, diciamo così fisiologici, ereditano caratteri psichici patologici e, quindi, presentano, o sin dalla nascita, o nel decorso della loro vita, svariate malattie mentali. E non potrebbe avvenire diversamente, poichè « i fatti psichici non avvengono fuori della sostanza viva degli animali, perchè essi stessi sono funzioni della vita. Per induzione, solo a considerarne la natura e i caratteri loro, i fenomeni psichici entrano nei fatti ereditari; e questo suppone che le funzioni vitali o fisiologiche hanno anche eredità.

Nè può essere altrimenti, perchè gli organi e le funzioni loro sono correlativi; nè vi sarebbe eredità organica senza la funzionale corrispondente. Gli organi, che si plasmano nella riproduzione come quelli da cui derivano e ne conservano le forme, ne portano anche la funzionalità. Nè solo questo avviene; ma tutto ciò che contribuisce alla variazione organica, deve contribuire alla funzionale ». (SERGI (1)).

.:.

Concludendo, adunque, sulla base dei risultati sperimentali fino ad ora ottenuti, crediamo di poterne trarre le seguenti conclusioni:

1.° Le ricerche sperimentali, eseguite sui conigli di varia età, con inoculazioni di acido urico a dosi varie e per vie differenti, confermano quanto le osservazioni cliniche di tanti anni avevano dimostrato, che, cioè, la uricemia costituisce un'intossicazione tra le più gravi, la quale non solo è capace di perturbare tutto il funzionamento dell'organismo dei generanti, ma anche, e forse con maggiore intensità, la struttura organica e il funzionamento dello organismo dei discendenti.

2.° Nell'organismo dei generanti, resi sperimentalmente uricemici, si riscontrano, oltre la diminuzione costante del peso, la comparsa di macchie di alopecia, maggiormente visibili nei conigli albini; la comparsa di croste eczematose sul dorso, sulle orecchie o sulla faccia, nelle quali è facile osservare al microscopio la presenza di cristalli di acido urico, quasi che tali croste rappresentassero una manifestazione di gotta cutanea; la scomparsa graduale di un gran numero di globuli rossi e la deformazione speciale di alcuni di questi, che non presentano più la normale configurazione; la comparsa, in qualcuno degli animali, inoculati per la via intraperitoneale, di fenomeni anafilattici non gravissimi, sotto

(1) SERGI — Degenerazioni umane. Fratelli Bocca. *Torino.*

forma di tremore generalizzato o di accessi convulsivi; la diminuzione della quantita dell'urina eliminata nelle 24 ore, la quale presenta notevole aumento del peso specifico e tracce di albumina: la comparsa, in un solo coniglio, di noduli duri, formanti i così detti tofi, costituiti di urato di sodio e di urato di calce; l'arresto dello sviluppo di quei conigli, che furono inoculati nel periodo di crescenza e la mancanza, in questi, di qualsiasi manifestazione di vita sessuale.

3.° All'autopsia dei conigli morti in seguito alle inoculazioni ripetute di acido urico si osservano: sclerosi dei reni; indurimento delle arterie del fegato, sotto forma di endo-arterite; alterazioni spiccate ed intense degli organi sessuali interni, per cui anche le cellule sessuali, uovo e nemasperma, ne risentono le conseguenze, così nella struttura, come nello sviluppo successivo dell'essere al quale dànno origine.

4.° Nei conigli, resi sperimentalmente uricemici, quando sopravvivono, la capacità sessuale viene ad essere profondamente alterata. In alcuni, infatti, viene a mancare completamente, in altri è ritardata e le gravidanze sono seguite quasi sempre da aborti; in altri, infine, oltre ad essere ritardata, ne possono nascere dei figli o morti, o che muoiono dopo qualche tempo dalla nascita.

5.° I discendenti da genitori, resi sperimentalmente uricemici, essendo nati da cellule sessuali, fisicamente e chimicamente alterate, portano, sin dalla nascita, tutti i segni della ereditarietà morbosa. Essi o muoiono dopo qualche giorno di vita estrauterina, durante un accesso convulsivo, e nel loro sistema nervoso centrale presentano le note anatomo-patologiche, che, ordinariamente, si riscontrano nel sistema nervoso di soggetti con arresto di sviluppo elevatissimo; o muoiono dopo parecchi giorni dalla nascita in istato di cachessia, o durante un accesso convulsivo. I discendenti, che sopravvivono più a lungo, restano di piccola taglia, e, quando vengono inoculati con dosi non letali di acido urico, o presentano convulsioni, o muoiono dopo pochi giorni dalla inoculazione, mentre i controlli restano vivi.

Questa grande vulnerabilità del loro organismo gli eredo-uricemici la presentano non solo per dosi non letali di acido urico, ma anche per quelle di veleni batterici, esogeni all'organismo.

6.° Gli eredo-uricemici nascono con un sistema nervoso, o malato organicamente, o predisposto a contrarre qualsiasi malattia nervosa o mentale.

BIBLIOGRAFIE

1. Pighini — *La Biochimica del cervello* — Rosenberg e Sellier. Torino 1915.

E' una raccolta di cinque conferenze tenute agl'Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano, nel 1914.

Nella prima conferenza l'A. tratta della forma e della costituzione chimico fisica degli elementi nervosi. Dice che lo studio morfologico degli elementi cellulari non può da solo darci la soluzione dei tanti interrogativi della scienza. Anche se arrivassimo a conoscere la struttura vera di tutto intero il cervello e conoscessimo la sede topografica delle sue funzioni, non potremmo formarci un concetto razionale del *modo* come queste funzioni si compiano e *di che natura e qualità* esse siano. Del pari, notando le varie modificazioni strutturali che si riscontrano nelle cellule malate, nulla arriviamo a sapere del loro meccanismo patogenetico. Inoltre la cellula che cade sotto la nostra osservazione microscopica, è cellula morta ed ha già subito notevoli manipolazioni meccaniche e chimico-fisiche; il qual fatto è di gran momento, se si pensa che gli studi recenti han messo in rilievo marcato la differenza che passa tra protoplasma vivo e protoplasma morto. Occorre quindi che lo studio istologico venga integrato e completato dallo studio istochimico e chimico-fisico, per indagare fin dove le apparenze morfologiche « rispondano alla reale costituzione dell'elemento, e differenziare in questo parti o strutture che compartecipino veramente alla vita cellulare ».

Il protoplasma cellulare « consta di una mescolanza di sostanze colloidali e e di elettroliti formanti fra loro un sistema di fasi coesistenti in equilibrio variabile ». Dopo la scoperta dell'ultramicroscopio, l'occhio dello scienziato lasciò d'indagare soltanto l'immagine del *cadavere* della cellula nervosa, secondo la felice espressione del Marinesco, e si rivolse alla cellula messa in condizioni pressocchè identiche a quelle di vita. Si vide allora che il protoplasma contiene una infinità di granuli, non dotati però di movimento browniano, il che permise di concludere che il protoplasma non è un *idrosole* nel senso chimico-fisico della parola, ma è un mezzo molto vischioso o una gelatina. Il botanico Kemm dimostrò che i protoplasmi di cellule della stessa specie presentavano varia struttura, secondo che venivano trattati con acidi o con acqua ossigenata. Per la stessa via si tende oggi a dimostrare che le zolle di Nissl non sono preformate, perchè, se si osserva la cellula nervosa all'ultramicroscopio prima e dopo la colorazione, si nota che « i granuli colloidali del citoplasma prima sono sparsi diffusamente nel liquido protoplasmatico, e dopo — sotto l'azione del colore — si riuniscono in blocchi e precipitano disponendosi in modo da formare, topograficamente, la struttura rivelataci dal metodo di Nissl ».

Alcuni osservatori però oppongono che le zolle di Nissl esistano preformate, ma, avendo un indice di refrazione uguale a quello del protoplasma, non possono essere messe in evidenza dall'illuminazione laterale ultramicroscopica.

Altra grande importanza è da attribuirsi alle *reazioni di precipitazione*. L'A., trattando gli estratti della sostanza nervosa corticale con alcool, sublimato o nitrato d'argento secondo il metodo Cajal; o colla piridina, molibdato ecc. secondo il metodo Donaggio, mentre coi primi fissatori la sostanza dà precipitati in blocchi granulosi, seguendo i procedimenti tecnici che usano Cajal, Bil-

schowski e Donaggio, per mettere in evidenza la struttura neurofibrillare, si ottiene una precipitazione a filamenti tra loro intrecciati a forma di rete; e queste immagini, si badi, si ottengono solo negli estratti di sostanza nervosa corticale, non in estratti di qualunque altro tessuto ed organo ».

Importantissima nelle reazioni colloidali è *l'energia di superficie*: e se si considera che, come bene esprime il Bottazzi, « lo sviluppo organico è essenzialmente sviluppo di superficie in forme adeguate alle esigenze funzionali » ben si comprende come la nuova morfologia « debba partire dalla perfetta conoscenza delle leggi chimico-fisiche che reggono il gioco delle energie di superficie dei colloidi, e risalire con esse alla risoluzione dei problemi inerenti alla conquista di tale energia da parte della sostanza vivente ».

Nella II. lezione l'A. tratta dei costituenti chimici normali del cervello. Thudichum, Kunkel Hensing, Vanquelin, Coüerbe compirono i primi studii concreti sulla chimica del cervello. Ma delle sostanze da essi scoperte l'unica che resiste alla critica è il *Cérébrot*, battezzato dal Liebreich col nome di *Protagone*. Il Thudichum in seguito riuscì ad isolare e studiare *l'amidomielina, la cefalina, l'amidocefalina*, e il gruppo delle sostanze non fosforate comprese sotto il nome di *cerebrine*. La classifica di Thudichum e Koch è oggi abbandonata, perchè il loro metodo di estrazione con alcool non risponde in tutto alla possibilità di isolare tutte le singole sostanze da analizzare. Invece s'è affermato il metodo dell'*estrazione frazionata del cervello*, seguito dal Fraenkel e dalla sua scuola, che permette di valutare la percentuale dell'acqua, del residuo secco, degli estratti acetonici, della colesterina greggia e dei fosfatidi non saturi, ecc. degli estratti etere-petrolici, benzolici, alcoolici, eterei, e del residuo costituito da proteine ecc. Le sostanze lipoidee rappresentano almeno i due terzi della massa secca del cervello, e comprendono il gruppo delle *colesterine, dei fosfatidi non saturi, e dei fosfatidi saturi.*

Al I. gruppo appartiene la *colesterina* coi suoi derivati alcoolici ed eterei. Il cervello contiene solo colesterina pura in grande quantità, la quale è interessantissima per il suo potere di fissare tossine quali la tetanolisina, la vitriolisina, la cobralisina, e di neutralizzare tossici e veleni emolitici.

Il II. gruppo è costituito dai fosfatidi non saturi, i quali sono caratterizzati da energico potere riducente, per cui Fraenkel e Dimitz attribuiscono loro un'attiva compartecipazione ai processi della respirazione interna dei tessuti. I due più noti rappresentanti sone la *lecitina* e la *cefalina.*

Al III. gruppo dei fosfatidi saturi appartengono complessi molecolari contenenti, legato al radicale dell'acido fosforico, un acido grasso della serie satura. Cristallizzano e sono stabili. È interessante osservare come la *cefalina*, per es., si trova ridotta a 1/3 del quantitativo normale nel cervello dei paralitici. Parimenti nei paralitici l'estratto acetonico consta quasi esclusivamente di colesterina, a scapito dei fosfatidi non saturi che tanta importanza hanno nella funzione cellulare e nel dinamismo chimico-fisico del tessuto.

Altra particolarità notevole dei lipoidi è quella di sviluppare una grande quantità di calorie, per cui il cervello può rendere il maggior lavoro col minimo dispendio di energia.

Nella III. conferenza l'A. si occupa della istochimica e della chimica patologica del cervello. L'istochimica è conseguenza naturale della chimica generale del cervello. Essa permette di differenziare i fosfatidi, i cerebrosidi, la colesterina e

i suoi derivati per il loro comportamento fisico: formazione di gocce mieliniche, modo di cristallizzazione, birefrangenza, e reazioni microchimiche secondo i metodi di LORRAIN, SMITH, CIACCIO, FICHLER, KAWAMURA, ecc. Come nella chimica del cervello in toto non si riscontra grasso, così non lo si riscontra neanche all'esame istochimico. Solo in processi distruttivi e degenerativi furono riscontrati grassi neutri ed acidi grassi. L'esame chimico generale conferma e delucida talvolta l'esame istologico ed istochimico. Per es., il MOTT in un caso di demenza amaurotica trovò all'esame istologico rarefazione della sostanza di NISSL, e aumento delle cellule di nevroglia. Ora, siccome sappiamo che la sostanza di NISSL consta prevalentemente di nucleoproteidi, mentre le cellule nevrogliche risultano di semplici proteidi, l'esame chimico del cervello di tali casi, fatto da SIDNEY MANN, confermò il reperto istologico, essendosi trovata grande diminuzione di nucleoproteidi ed aumento di proteidi semplici.

Secondo le ricerche di KOKH e MANN nei dementi precoci non si nota diminuzione dei *lipoidi fosforati*, mentre si nota diminuzione del *solfo neutro*, ossia non ossidato, accompagnata da aumento del solfo inorganico e proteico. Nei paralitici si trova « tendenza alla diminuzione del *fosforo lipoideo*, la quale indica una grande distruzione dei fosfatidi ». Inoltre la percentuale della sostanza solida è assai bassa e le sostanze lipoidee sono ridotte ai $^3/_{15}$ o alla metà, mentre le sostanze proteiche sono notevolmente aumentate. Tra i lipoidi abbonda la colesterina.

Importantissimo è lo studio dei rapporti chimici e chimico-fisici coi tossici, tossine, narcotici, eccitanti, verso i quali la sostanza nervosa ha *potere assorbente, potere fissante e potere neutralizzante*. Così il potere fissante della tossina tetanica è comune ai lipoidi e alle sostanze proteiche, mentre il potere neutralizzante è più direttamente legato a queste ultime. I lipoidi fosforati manifestano la massima azione fissatrice sulla tossina difterica e tubercolare. Il processo è reversibile; ma poichè pare che l'antitossina tetanica non riesce a dializzare attraverso l'endotelio vasale, nelle iniezioni antitetaniche, per arrivare a penetrare nei complessi molecolari tossina-lipoide, tossina-nucleoproteide nervoso, CAMUS propose di praticare iniezioni antitetaniche intrarachidee.

Nella IV. conferenza l'A. tratta dell'energia nervosa e della chimica fisica del protoplasma. Conclude che i varii studi di LANGENDORF, STEINACH, LANGLEY, LOEB, PFEFFER, STRASBURGER, NEMEC, ecc. han condotto a bandire il preconcetto che l'energia nervosa fosse un *quid* secreto da speciali cellule e fosse un attributo specifico di una sola categoria di esseri viventi, dimostrando che « i fenomeni del ricevere specificamente gli stimoli, di condurli a distanza, di integrarli, di conservarli come memoria, trasformarli in forme diversissime di movimento, esistono sia negli animali che hanno sistema nervoso differenziato, che nelle piante che non lo hanno, sia negli individui unicellulari che in quelli pluricellulari; onde è forza concludere che queste proprietà energetiche risiedono originariamente nel protoplasma e nel modo come è costrutta la cellula vivente ».

Ma come si produce e si svolge l'energia? A questa domanda ha risposto la chimica fisica, fondandosi *sulla teoria della membrana* svolta da OSTWALD e BERNSTEIN e applicata da NERNST alla dottrina degli stimoli elettrici, da BERNSTEIN, BRÜNING, LILLIE, HÖBER, BORUTTAN ecc., alla spiegazione dei fenomeni di eccitabilità, di conducibilità nervosa e di reazione contrattile dei muscoli, ecc. e sulla *teoria delle forze elettromotrici di confine di fase*. La membrana cel-

lulare semipermeabile è per tutte le cellule la sede, durante la vita, di una caratteristica *polarizzazione elettrica*, per cui l'interno della cellula rimane caricato *negativamente*, e l'esterno *positivamente*. Sicchè in virtù della semipermeabilità della membrana, che lascia passare alcuni ioni ed altri no, si determina una differenza di potenziale elettrico fra l'interno e l'esterno della cellula, la cui misura può esser valutata in base ad una formola data dal Nernst. Questa *polarizzazione fisiologica* costituisce lo stato energetico di equilibrio della cellula. Ora è dimostrato che la membrana in riposo lascia passare soltanto i *cationi*, mentre se viene irritata od offesa da uno stimolo qualsiasi, lascia passare anche gli *anioni* del protoplasma, cioè diviene permeabile alle quantità eccedenti di elettricità negativa esistenti nel suo interno. Avviene così la *depolarizzazione* della cellula. Questa depolarizzazione dunque è la risposta allo stimolo, e si diffonde dal punto stimolato al corpo cellulare, trasformandosi in lavoro, o provocando secrezioni nelle cellule secernenti, o stimolando le cellule conducenti delle correnti nervose a condurre la nuova onda di depolarizzazione originatasi, ecc. Cessato lo stimolo, la polarizzazione si ristabilisce. Se lo stimomolo è inadeguato, il processo diventa irreversibile, e la parte offesa rimane permanentemente negativa rispetto a quella non offesa.

Noi non conosciamo i processi chimici che accompagnano l'*onda di negatività* che si trasmette in seguito ad uno stimolo lungo il nervo o il muscolo, però possiamo sicuramente concludere che la depolarizzazione e il conseguente processo chimico rappresentano il fenomeno fisiologico del trasporto dell'eccitamento e della sua reazione motoria nei muscoli.

Nella V. conferenza l'A. tratta degli scambi gassosi del sistema nervoso centrale, della narcosi e del sonno.

Langendorf ha dimostrato con una serie di esperienze che gli elementi cellulari del cervello han bisogno di ossigeno per funzionare normalmente. Dalle ricerche di Hill e Nabarro si conclude che tanto in condizioni normali che di eccitamento il ricambio respiratorio del cervello non è molto accentuato, ed è anzi minore di quello degli altri organi del corpo. Anche nel sistema nervoso centrale vi sono fermenti ossidanti, ma grande compartecipazione nell'attività respiratoria hanno, come altrove si è detto, i fosfatidi non saturi, che han bisogno di poco ossigeno per sviluppare alti valori di calorie.

Si credette anticamente che, soppressi i processi di ossidazione, si mettessero le vie nervose in stato di narcosi. Questa teoria è oggi abbandonata. Invece oggi si crede che i narcotici, sciogliendosi in vario grado in tutte le cellule, e specialmente poi nelle cellule che contengono lipoidi come quelle del sistema nervoso, mettono queste in condizioni di non reagire agli stimoli perchè, alterando la semipermeabilità della membrana cellulare, mantengono per manente lo stato di depolarizzazione, ch'è causa dell'ineccitabilità della cellula.

Quanto al sonno l'A. crede all'esistenza nel sangue della *ipnotossina* del Piéron, che si produce nello stato di veglia, e si fissa in vario grado sulle diverse parti del sistema nervoso centrale.

Molte lacune esistono ancora nella biochimica del cervello, molto c'è da indagare, provare e riprovare. Ma i dati fino ad oggi acquisiti alla scienza dimostrano come le ricerche fondate su questo indirizzo siano ricche di lusinghe e di promesse all'attività feconda degli studiosi.

Carmelo Ventra

2. **Iosè Ingegnieros** (Dir.) — *Revista de Filosofia* — Buonos Aires, Anno I — e **Helvio Fernàndez** (Dir.) — *Revista de Criminologia* — Buonos Aires, Anno II — 1915.

I. Ingegnieros è certamente un felice organizzatore di studii e di attività scientifica nella lontana Argentina. Com'è noto, fu il fondatore colà degli « Archivii di Psichiatria e di Criminologia ». E nelle ricerche di tal genere vi portò quella impronta sintetica, quel fortunato connubio fra le conoscenze mediche e quelle di psicologia normale, senza cui non è possibile muovere oltre. — « Gli Archivii » sono divenuti la « Revista di Criminologia » ecc., diretta dal valente Dr. H. Fernandez, dell'Istituto criminologico del Penitenziario nazionale di Buenos Aires. La pubblicazione è condotta con molta serietà, e vi si leggono articoli di Psicologia e di Psichiatria criminale, di Polizia scientifica, di Scienza penitenziaria, ecc.

Lo Ingegnieros fondò ancora la « Società di Psicologia » ed infine una « Rivista di Filosofia », organo di sintesi scientifica, coronamento di così svariate indagini e conoscenze. In tale Rivista, con larga comprensione, se ne abbracciano i punti essenziali, culminanti, mettendoli in rapporto con gli altri rami dello scibile, con la Pedagogia, con le questioni d'insegnamento e di riforma legislativa. Ove si considerino i Laboratorii, le Biblioteche, le Università, che sorgono in quella terra operosissima; si vede, come i periodici in discorso ne rispecchiano l'incremento. Sono l'ossatura, il disegno che invitano a concorde e fecondo lavoro. — E vada dall'Europa, fatta ormai triste e decadente, vada un saluto ed un augurio ai nostri latini d'oltre oceano, *qui, velut corsores vitai lampada tradunt.*

F. Del Greco

3. **A. Morselli** — *Manuale di Psichiatria* — V. Idelson edit. Napoli, 1915.

Richiamo l'attenzione su questo libro di Arturo Morselli. È fatto molto bene: lucido, ordinato, comprensivo. Vi è una sobrietà e sicurezza di linee che piace molto in un giovane studioso. Chi scorre quelle pagine vede rapidamente *lo stato* della Psichiatria contemporanea. Il « momento » di questa complicatissima scienza vi è delineato molto bene. Ed il libro merita fortuna.

F. Del Greco

4. **Gina Lombroso - Ferrero** — « **Cesare Lombroso** » — *Storia della vita e delle opere* — Borea edit. 1915.

Fu certo singolare ventura di Cesare Lombroso, che la pietosa mano delle sue figliuole ne serbasse l'opera, celebrandola, ancora, in questo libro. — Dove andare in traccia di una guida più amorosa e sagace ?

Gli anni vissuti dal celebre scienziato, dalla infanzia alla morte, sono presentati a noi, ricchi di eventi e di conquiste ideali, con efficacia e calore di esposizione.

Da quelle pagine si distacca la simpatica e geniale figura dello scienziato e dell'apostolo. Se ne scovre l'ardente anima imaginosa, come fosse ognora sostenuta da motivi elevati, di passione verso le maggiori finalità dello spirito. Vero discendente di quella stirpe, sventurata ed operosissima, cui tanto deve la Civiltà.

Le lotte inevitabili, cui andò incontro il LOMBROSO, sono narrate dalla figlia con penna commossa. Ma che cosa sono esse davanti a ben altre persecuzioni e torture, sofferte dagli agitatori sociali di ogni epoca, dagli spiriti di quella tempra?

Fu il LOMBROSO uomo felice nel giro di sua vita mortale. Felice per temperamento, alacre e fiducioso; felice, perchè vide realizzarsi l'opera sua, la vide penetrare *nel movimento psichico collettivo* dei tempi suoi. Felice perchè a lui sorrise ognor il tepido nido domestico.

Nondimeno fu sventura notevole per lui lo avere troppi ed ardenti seguaci. Se, tra questi, alcuni e preclari ne svolsero, ne adattarono, e resero note all'universale, molte idee: altri (e la folla in genere) quelle idee esagerarono. Le irrigidirono in un dogmatismo, settario e ribelle ad ogni critica feconda, a quel lavorio di dissoluzione e di rigenerazione ideale, senza cui non vi è duratura opera di Scienza.

Dal presente libro si vede, com'egli fosse al di sopra di moltissimi seguaci sui, e come da essi giovi liberarlo, per meglio conoscere il maestro, per ammirarlo, amandolo grandemente.

F. DEL GRECO

5. D.r Cabonès — *Follia Imperiale* — Milano, Sonzogno edit. 1915.

Ho molta stima del CABONÈS, di cui mi è riuscito leggere diversi libri di Medicina storica. Egli è stato il fondatore di questo branca della Ricerca. Le pagine, che egli scrive. sono ricche di sicura, molteplice documentazione in istile gradevole e semplice.

E nella prima parte di quest'opera i pregi dello scrittore sono manifesti. Ma guastano tutto la tesi e la passione.

Che maraviglia, se gli HOHENZOLLERN furono rudi, tiranni, crudeli talora? Quale maraviglia, se FEDERICO II, nonostante le sue eminenti qualità, fosse molto lontano da un Pericle ateniese, o dal mediceo LEONE X?

Peggio, quando l'A. fa sforzi manifesti per dipingere gli ultimi della serie negli aspetti più neri. Si sa. Chi è della progenie del lupo non può essere un agnello. E lupi furono, e sono, chi più, chi meno, *tutti i dominatori* al mondo. Lo ha dimostrato, fra gli altri, in una magnifica opera PAOLO IACOBY e per moltissime stirpi di coronati (P. IACOBY — La sélection naturelle cher l'homme — Alcon edit. Paris).

Il difetto sostanziale del libro è la mancanza di « serenità » indispensabile ai lavori di Scienza. — Tuttavia quei giudizii del CABONES sono poca cosa rispetto ad altri che si manipolano dagli psichiatri politici.

Sarebbe meglio lasciare da canto questa particolarissima e meravigliosa disciplina. Lasciamola ai socio-antropologi ed ai profeti di simil natura.

Nell'ora che volge, ogni cittadino faccia il dover suo, restando al posto di milite, di funzionario, o ad altro posto, necessario al bene della Patria. -- Noi faremmo della falsa Scienza, mentre, compiendo il dovere civile nostro, n'é dato viver la vita vera fare la Storia.

F. DEL GRECO

6. **L. Bianchi** — *Trattato di Psichiatria* — 2a Edizione — Pasquale edit. Napoli 1915.

Una nuova edizione dell'opera dell'illustre maestro della Università napoletana. — La parte anatomo - fisiologica introduttiva è serrata in brevi e lucide pagine. Segue quella fisio - patologica mentale o la psico - patologia generale. — L'A. nella disamina intorno alla *classificazione dei morbi mentali*. dice: Una classificazione a base anatomica, fortunata in Medicina generica, in Psichiatria non sarebbe felice ed utile. Sovra tutte, quella più importante è una classificazione *sintomatologica* in rapporto ad alcune linee, sovrane, riassuntive di Eziologia. Tra la follia e le sue cause esterne vi è di mezzo l'*individuo*, l'individuo con tutte le sue latenze e peculiarità, ereditarie, congenite, attuali, momentanee.

Idea centrale dell'opera e che dà alla trattazione una impronta tutta personale. Con tale criterio si delineano una classificazione, semplice e persuasiva, e poi la *parte clinica* espositiva.

Nell'ultima vi è condensata una esperienza, una pratica di Medicina mentale enorme. S'intuisce una tal cosa tra riga e riga. Vi è grande buon senso, equilibrio di giudizio raro.

Gli alienisti, giovani e vecchi, la leggeranno con utile molto. — Per mio conto e per l'indole dei miei studii, richiamo l'attenzione sui capitoli intorno ai « degenerati » ed agli « anormali » in particolar modo al capitolo sui « delinquenti », che mi sembra fra i più belli dell'opera.

F. Del Greco

NOTIZIE

Il Dr. Raffaele Vitolo, medico di questo Manicomio, presta fin dal principio della guerra servizio militare come tenente medico in Ospedaletto da Campo.

Il Prof. Marco Levi Bianchini, volontariamente arruolatosi nello esercito, dal mese di Agosto compie con patriottico entusiasmo il suo dovere di capitano medico con un reggimento alla fronte dello Isonzo.

I Dottori De Cesare, Tomasini, Lener e Casillo, tutti sanitarî del Manicomio, prestano, col grado di capitani, servizio territoriale negli Ospedali di Cava e Nocera.

Anno XXXI N. 2-3 (Maggio - Dicembre) 1916

IL MANICOMIO

ARCHIVIO DI PSICHIATRIA E SCIENZE AFFINI

ORGANO DEL MANICOMIO INTERPROVINCIALE V. E. II.

DIRETTO DAL

PROF. DOMENICO VENTRA

DIRETTORE DEL MANICOMIO

LIBERO DOCENTE DI CLINICA PSICHIATRICA NELLA R. UNIVERSITÀ DI NAPOLI

REDATTORE CAPO

M. LEVI BIANCHINI

Conto corrente con la posta

Pubblicazione quadrimestrale

NOCERA INFERIORE
TIPOGRAFIA DEL MANICOMIO
A SPESE DELLA CONCESSIONE
1916

(Pubblicato il 30 Settembre 1917)

" IL MANICOMIO „ Archivio di Psichiatria e Scienze affini si pubblica in fascicoli quadrimestrali di 160 pagine, e si occupa di tutti gli argomenti di **Psichiatria, Neuropatologia, Psicologia e Scienze dello spirito.**

I lavori originali vengono retribuiti in ragione di lire 30 per foglio di stampa di 16 pagine. Gli autori ricevono in dono 30 estratti con copertina. Gli estratti in più si calcolano a parte.

Abbonamento annuo:	Italia e Colonie	**L. 12**
	Estero . . .	**Fr. 18**
Un fascicolo separato:	Italia e Colonie	**L. 4**
	Estero . . .	**Fr. 6**

Per tutto quanto riguarda l'Amministrazione e la Redazione del Giornale, come invio di manoscritti, cambi, estratti, opere da recensionare, rivolgersi alla Redazione: **Prof. M. Levi Bianchini — Nocera Superiore — (Salerno).**

SOMMARIO DEI N. 2-3 — ANNO XXXI — 1916

Lavori originali:

Recensioni:

Anno XXXI Num. 2-3 (Maggio - Dicembre) 1916

ARCHIVIO DI PSICHIATRIA E SCIENZE AFFINI
Organo del Manicomio Interprovinciale V. E. II.
Direttore: **Prof. Domenico Ventra**
Redazione ed Amministraz.: **Prof. M. Levi Bianchini** Nocera Sup.re

MANICOMIO PROVINCIALE DI COMO
Diretto dal Dott. FERDINANDO MAGGIOTTO

STUDI SULLA EZIOLOGIA DELLA PELLAGRA

(NOTA IV)

PER IL
Dott. FERDINANDO CAZZAMALLI

Disperse dai venti benefici della critica le ipotesi recenti, prive di base clinica e di contrastata efficienza sperimentale, sulla eziologia della pellagra (teorie infettive e ... colloidali), è lecito dubitare della presunta necessità di sovvertire il criterio tossico-maidico, e di prepararne una fine inonorata; una congerie di ricerche sperimentali, di osservazioni cliniche, di pratica terapia meritava maggiore riguardo indubbiamente.

Meglio però che contro il tossico-zeismo, non certo totalmente soddisfacente, siansi acuminati gli strali avversari; chè una benefica reazione provocarono non di cieco conservatorismo, ma di lucida e retta difesa degli elementi provati e riprovati di una sana verità nel senso scientifico e sociale della parola; il mais sano, il mais guasto ancor più, la conseguente deficienza avitaminica del bilancio alimentare del contadino non potevano meglio essere indicati quali indici di quasi necessità pellagrogena.

Nel 1912 l'Audenino pubblicava un pregevole contributo sperimentale « Mais e pellagra » (1), compito allo scopo di vagliare un

(1) *Archivio di Antropologia Criminale e Medicina Legale.* — Vol. XXXIII 1912 — Vol. XXXIV 1913.

probabile *quantum* patogeno, riferibile alla nutrizione esclusiva con mais sano (passaggio in circolo, attraverso la mucosa intestinale lesa, delle immodificate e quindi tossiche albumine maidiche), e con mais guasto (intossicazione dell'organismo per passaggio diretto ed indiretto in circolo dei tossici delle muffe e dei microrganismi della flora batterica intestinale).

Le esperienze dell'Audenino erano indirizzate alla nutrizione con mais sano di conigli (erbivori), topi (onnivori), piccioni (frugivori); tale esclusiva alimentazione ebbe a determinare la morte nei conigli per la maggior parte in seguito a grave deperimento generale e con fenomeni morbosi da parte del sistema nervoso (l'alimentazione esclusiva di grano determinò la morte in un tempo un po' più lungo e senza disturbi nervosi); l'alimentazione esclusiva di mais o grano nei topi diede risultati discordanti di persistente salute, di disturbi nervosi, di morte; finalmente due piccioni vissero nelle predette condizioni di alimentazione per un anno senza manifestare alcun fenomeno morboso.

Nel biennio 1913 - 14 Carbone ed io, dal Frenocomio di Reggio E., pubblicavamo due note sperimentali (1) sull'alimentazione maidica esclusiva sana e guasta nei topi comuni (*mus decumanus*), manifestatisi ottimi animali da esperimento per le indagini sulla pellagra *sperimentale*, e giungevamo a conclusioni in parte sfavorevoli alla teoria maidica pura e fotodinamica, e in parte comprovanti di quella muffomaidica; erano rimaste inedite le ricerche collaterali mie circa i *polli nutriti a mais sano e guasto* e circa i *reperti ematologici dei decumanus e dei polli* sperimentati. Mi accingo ora alla pubblicazione di quelle brevi note sperimentali, in quanto le ricerche sulla ipersensibilità agli estratti acquosi di mais sano e guasto, e sopratutto quelle sulla avitaminosi, orientando di nuovo il problema eziologico della pellagra verso i più vecchi orizzonti, danno efficacia di contributo sperimentale alle mie osservazioni. Appunto recentemente l' Albertoni chiudeva la serie delle ricerche sul bilancio azotato nell'uomo sano e nel pellagroso nutriti col mais, osservando che lo studio della intima composizione chimica delle proteine dà un valore del tutto nuovo alla teoria del Lussana, che indica come origine della pellagra l'insufficienza ali-

(1) Studi sulla eziologia della pellagra:
Nota I (*Rivista Sperimentale di Freniatria*), vol. XXXIX f. I;
Nota II (*Giornale della Reale Soc. Italiana d'Igiene*, 1914); a quelle note rinvio per le citazioni bibliografiche.

mentare del mais, nel senso che è privo delle sostanze plastiche azotate, insufficienza resa più grave dalla intensa putrefazione intestinale o da congenita debolezza degli organismi lesi.

Esperienze di alimentazione esclusiva di mais sano e guasto nei polli. (1)

Si era all'inizio disposto di N.° 3 pollai; i polli dal 27 Giugno 1912 vennero alimentati esclusivamente con mais sano e ben secco (del molino del Frenocomio) crudo e non sterilizzato, in quantità di 100 - 120 gr. al giorno per pollo.

Essendo poco dopo morto, per traumatismo, il gallo del primo pollaio, si riunirono alle galline rimaste il gallo e le galline del pollaio terzo; restarono quindi definitivamente in osservazione due pollai. Il 16 Agosto succ. si procedè alla descrizione differenziativa degli animali di esperimento ed alla prima pesatura.

POLLAIO I

Gallina caffè zigrinata nero	**a**	gr.	870
» ali nere collare bianco - nero, ventre fulvo	**b**	»	890
» caffè giallo e nera, collare giallo	**c**	»	890
» grigia scura	**d**	»	880
» fulva, coda nera, ali con remiganti nere	**e**	»	900
» nera ventre fuligginoso, penne bianche in ali e coda	**f**	»	900
» come sopra con coda tutta nera	**g**	»	850
» nera	**h**	»	860
» grigio - chiara	**i**	»	950
Gallo nero	**x**	»	1110

POLLAIO II

Gallina bianco - fulva, coda nera	**A**	gr.	1340
» bianco gialla, coda bianco - caffè	**B**	»	1660
Gallo bianco e giallo	**C**	»	2120

(1) L'opinione diffusa che il pollo sia da annoverarsi fra gli animali assolutamente insensibili alla esclusiva alimentazione maidica si mostrò errata nel corso delle accennate osservazioni.

Il primo pollaio contiene animali giovani, il secondo animali di più di un anno di età.

Il 31 Agosto da coltura di *aspergillus fumigatus* su patata a sporificazione completa si fecero cinque sospensioni di spore in tubi di acqua distillata sterile, e si versò poi una di queste sospensioni in ognuno di cinque erlenmeyer, contenenti ciascuno circa gr. 500 di mais sano sterilizzato in autoclave per 20' ad 1 atmosfera e 1|2; il tutto venne posto in termostato a 37°.

Per agevolare l'ammuffimento di codesto mais si aggiungevano poi 100 cc. di acqua sterile ad ogni erlenmeyer; quando era raggiunta la migliore diffusione dell'*aspergillus fumigatus* sul mais, questo serviva per l' inizio di esperienze di alimentazione maidica guasta nei polli. Si capisce come si sia continuato colla stessa tecnica a mantenere sempre nuovo mais, infetto puramente di aspergillus fumigatus, per il proseguimento delle esperienze. Mentre gli animali del pollaio I continuavano la nutrizione esclusiva di mais sano, quelli del pollaio II iniziavano il 9 Settembre la nutrizione di acqua e mais infetto, specificamente, con *aspergillus fumigatus*.

Seguiamo ora separatamente le sorti delle due serie di polli, riservando i commenti in seguito alla esposizione dei dati controllati.

Pollaio I

Nutrizione esclusiva di mais sano ed acqua.

Il 28 Ottobre si procede alla seconda pesatura di questi polli ed alla loro ispezione.

Gallina	**a**	gr.	940	
»	**b**	»	1035	
»	**c**	»	1090	
»	**d**	»	1065	
»	**e**	»	1020	
»	**f**	»	1000	
»	**g**	»	1100	
»	**h**	»	985	
»	**i**	»	940	(dimagrita)
Gallo	**x**	»	1490	

Nessuna alterazione degna di nota ravvisasi in tali animali.

Al 24 Febbraio 1913 terza pesata ed ispezione.

Gallina	**a**	gr. 1020	— codrione depennato, spiumato, rossastro, squamoso.
»	**b**	» 1100	— gravissime alterazioni del piumaggio sul dorso, sul ventre, attorno al codrione.
»	**c**	» 1180	— alterazioni al codrione ed al dorso.
»	**d**	gr. 1115	— alterazioni notevoli; coda depennata, codrione denudato rossastro, cute spiumata, eritematosa.
»	**e**	» 1185	— alterazioni medie.
»	**f**	» 1310	— idem
»	**g**	» 1230	— idem con gravi desquamazioni delle zampe.
»	**h**	» 1030	— idem
»	**i**	» 1040	— gravi alterazioni generalizzate del piumaggio, zampe crostose.
Gallo	**x**	» 1515	— idem

Il 12 Marzo 1913 sono tolte dal pollaio le galline **e** ed **h**, che presentano mediocri alterazioni del piumaggio in confronto delle altre, per esperimentare su di esse la nutrizione esclusiva di mais infetto specificamente di altra muffa: il *penicillum 10* (1), e di acqua; di esse diremo in seguito.

Frattanto (dal Marzo al Maggio) inizia per i rimanenti nove animali, sempre tenuti ad esclusiva dieta di mais sano ed acqua, un manifesto progressivo deperimento, che vedremo aggravarsi per tutti fino al marasma, e per quasi tutti fino alla morte.

(1) Vedi Studii sulla eziologia della pellagra: Nota I e Nota II.

Riunisco per brevità in una tabella le sorti di detti volatili.

2 - 5 - 13	Gallo	**x** —	cachettico, con piumaggio ridotto, ruvido, cadente; codrione spiumato, cute eritematosa, zampe coperte di croste. gr. 1140 (morto il 6 maggio)
	Gallina	**g** —	idem gr. 1120 (m. il 9 maggio)
	»	**c** —	» » 890 (m. il 16 m.)
	»	**d** —	» » 700 (m. il 30 m.)
	»	**b** —	» » 700 (m. il 31 m.)
	»	**a** —	» » 740 (m. il 3 giugno)
	»	**f** —	» » 820 (cachettica)
	»	**i** —	» » 750 (m. il 6 giugno)

Riassumendo: dalle suesposte prove di nutrizione a mais sano nei polli si deduce, che ad un primo periodo di ingrasso e di benessere — *stagione autunnale* —, ne succede un secondo — *stagione invernale* — di aumento e di stazionarietà del peso, contraddistinto però dalle prime alterazioni dei tegumenti; a questo segue finalmente un terzo periodo — *stagione primaverile* — in cui si aggravano notevolmente le lesioni cutanee e si insedia un progressivo e rapido deperimento, che ha il suo epilogo nella morte, durante i mesi di Maggio e Giugno, degli animali per cachessia.

Pollaio II

Nutrizione esclusiva di mais infetto di aspergillus fumigatus e di acqua.

Il 9 Settembre si procede alla seconda pesatura:

Gallina	**A**	gr. 1230
»	**B**	» 1100
Gallo	**C**	» 1910

Al 28 Ottobre:

Gallina	**A**	gr. 1285	— Piumaggio arruffato ed in parte rarefatto, specialmente alle ali ed al capo.
»	**B**	» 1335	— Piumaggio normale, cresta cianotica.

Gallo **C** gr. 1990 — Rarefazione delle penne sul fianco, nelle ali, alla coda. Pelle secca e raggrinzata, cresta cianotica, rugosa ed in parte coperta da squame biancastre. Sullo sterno chiazze eritematose spiccatissime.

Il 19 Novembre si fotografano: la *fotografia* del gallo **C**, riprodotta a *pag. 43* della *1.ª Nota*, è assai dimostrativa per le alterazioni esteriori; pressochè consimili sono a quelle riprodotte nelle fotografie delle galline ad alimentazione maidica sia sana, che infetta.

Al 12 Dicembre:

Gallina **A** gr. 1330 — piumaggio diradato

» **B** » 1570 — idem

Gallo **C** » 2030 — diffuso eritema al petto, cute secchissima; le penne ed il piumaggio raro staccansi facilmente; gambe crostose in desquamazione, cresta secca con parte cianotica.

Da questo momento la gallina **A** continua nella nutrizione a mais infetto; mentre la gallina **B** ed il gallo **C** vengono posti a vitto normale e variato per vagliare la possibilità di un miglioramento generale.

Il 15 Dicembre il gallo **C** rinviensi abbattuto, e il 16 mattina è in fondo alla stia rattrappito ed ineccitabile; viene trasportato in laboratorio in stato comatoso e si pratica sotto la coscia un'iniezione di caffeina. Alle ore 23 è ancora vivo, giace in coma, e presenta la cresta completamente cianotica, e le palpebre abbassate. Il mattino seguente è rinvenuto morto; si procede alla autopsia in condizioni di sterilità, per provare le colture dei vari organi.

L'esame esterno riproduce quanto è sopra descritto, con aggravamento delle lesioni cutanee, del piumaggio e delle penne; la cresta è nerastra.

I risultati dell'autopsia sono: ventriglio contenente chicchi di grano e poltiglia giallastra filante, l'intestino fortemente assottigliato con mucosa assai iniettata, e con l'ansa ciecale necrotica, contiene feci colliquative.

I reni sono iniettati, brunicci, friabilissimi; i testicoli atrofici.

Il fegato è grosso e grasso, il pericardio aderente alla punta; il miocardio ed i polmoni nulla presentano di notevole.

Vengono conservati in formolo dei pezzi di detti organi, e si seminano colture di essi in provette contenenti liquido di Raulin e carta bibula.

Al 20 Dicembre esame delle colture:

reni	—	nessun sviluppo di muffe
contenuto del ventriglio e dell'intestino	—	idem
milza	—	idem
sangue del cuore	—	idem
fegato	—	muffa
miocardio	—	idem
polmone destro	—	idem
polmone sinistro	—	nessun sviluppo di muffe

I successivi trapianti su patata e gli esami culturali e microscopici mentre stabiliscono, che per la muffa nata dal polmone destro si tratta di un *mucor*, per quella del fegato e del miocardio cerziorano trattarsi di *aspergillus fumigatus*.

Al 3 Febbraio 1913: Gallina **A** gr. 1280 — è abbattuta e torpida; il piumaggio è scomposto ed arruffato, le penne opache, la cute del petto eritematosa.

La gallina **B**, che dal 12 Dicembre era a vitto vario, si è frattanto *completamente rimessa* e pesa gr. 1655. Ritorno allora la gallina **B** a vitto esclusivo di mais infetto di *asp. fum.* per saggiare — dopo il primo deperimento superato col ritorno al vitto normale vario — se sia residuato uno stato di ipersensibilità.

All' 11 Marzo:

Gallina	**A**	gr.	1155	— abbattuta, piumaggio scomposto, diarroica, afona.
»	**B**	»	1730	— stato buono.

All' 11 Aprile	Gallina	**A**	gr.	1050
Al 26	»	**B**	»	1660

L'8 Maggio trovasi morta la gallina **A** con ferita dorsale (traumatica). Si procede all'autopsia colle cautele succitate e si trova all'esame macroscopico il solito reperto della pellagra sperimentale.

Le colture degli organi in Raulin danno sviluppo di muffa, che i controlli culturali, microscopici e biologici individualizzano come *aspergillus fumigatus*.

Al 9 Maggio	Gallina	**B**	gr. 1450
Al 30 »	»	»	» 1230
Al 14 Agosto	»	»	» 1050

È cachettica; non si regge più sulle zampe: non notansi alterazioni gravi del piumaggio e muore il 18 seguente; pesa gr. 1032.

⁂

Diamo ora breve notizia delle due galline **e** ed **h**, che dopo nove mesi di vitto esclusivo a mais sano furono, come dissi, sottoposte a nutrizione con mais infetto di *penicillum 10*.

All'11 Aprile	Gallina	**e**	gr.	1080	
	»	**h**	»	980	(codrione spiumato)
Al 20 Maggio	»	**e**	»	900	(perdita del piumaggio)
	»	**h**	»	800	
Al 30 »	»	**e**	»	870	
Al 14 Agosto	»	**e**	»	1130	
»	»	**h**	»	1070	

Ricordo come, in confronto dei polli nutriti a mais sano e che diedero 10 uova, quelli a mais infetto non diedero uova.

Riassumendo: da queste esperienze di nutrizione di mais guasto nei polli si deduce:

I.° Gli animali ad esclusiva nutrizione di mais specificamente infetto di *aspergillus fumigatus*, presentano subito dopo il primo mese una sensibile diminuzione di peso. Nel mese successivo mentre tende ad aumentare il peso dei polli, compaiono le lesioni cu-

tanee. Dopo altri due mesi prosegue un discreto aumento di peso con aggravamento delle alterazioni esterne.

La gallina **A** dopo altri tre mesi e precisamente nel maggio si rinviene cachettica, e presenta gravi alterazioni cutanee; la morte accidentale permette di scoprire in atto il quadro anatomopatologico della pellagra sperimentale, e le colture degli organi dimostrano la presenza d'una infezione generalizzata di *aspergillus fumigatus.*

Il gallo **C**, dopo pochi giorni di vitto vario, soccombe in stato di marasma da *aspergillosi* tipica.

Invece la gallina **B**, dopo circa due mesi di vitto vario, si è completamente rimessa sia nel peso che delle alterazioni esteriori; ritornata a vitto di mais infetto rapidamente dimagra con discreta progressiva alterazione del piumaggio, finchè muore cachettica durante l'estate.

II.° Le due galline a nutrizione esclusiva di mais infetto di *penicillo tossico,* le quali avevano dimostrato buona sopportazione della alimentazione maidica sana, deperirono nei primi mesi notevolmente, però con assai lievi manifestazioni esteriori; successivamente riprese uno schietto miglioramento generale.

Risultati delle ricerche ematologiche e biologiche sui polli.

Non trascurai le ricerche collaterali sul *sangue* degli animali, *in vita*, alimentati con mais infetto — ricerche microscopiche, culturali e biologiche — e rispettivamente degli *organi* quando venivano a morte detti animali; ripetevo quanto, con risultati interessanti, erasi fatto nelle esperienze sui *mus decumanus.*

Avverto di aver proceduto alle prelevazioni di sangue (dalla vena dell'ala nei polli e dalla marginale dell'orecchio nei *mus decumanus*), ed alle autopsie in condizione di presumibile sterilità.

Le culture del sangue e degli organi le facevo su carta bibula in Raulin (vedi *Nota I^a^*), e quando notavo sviluppo di muffa, ne curavo la identificazione coi raffronti culturali e microscopici, e successivamente ne saggiavo la tossicità colle iniezioni di estratti di patine nel peritoneo di piccole cavie.

Nei tubi di cultura degli organi del gallo **C** (*asp. fum.*) si svillupparono (20—XII) muffe dal fegato, dal miocardio e dal pol-

mone destro; per questo ultimo organo la muffa fu identificata come un mucor, ma pel fegato e pel miocardio, si stabilì trattarsi indubbiamente di *aspergillus fumigatus*; la prova biologica diede esito attenuato di tossicità (morte dopo 24 ore).

Dai prelievi di sangue dalla gallina **A** (*asp. fumigatus*) ottennesi sviluppo della muffa tipica, con prova biologica positiva, ma attenuata per la tossicità (tremori, abbattimento, paresi muscolare generalizzata ed inizio di miglioramento della cavia dopo circa un'ora).

Consimile esperimento con sangue delle galline **A** e **B** (*asp. fumigatus*) diede esito generale positivo.

Va notato che si ripeterono spesso tali prelievi di sangue e parecchie volte non si ebbe sviluppo di alcuna muffa; i prelievi furono positivi in numero di 4 su 9 per la gallina **A**, di 1 su 7 per la gallina **B**; riuscirono negativi per le galline **e** ed **h** (in N. di 10) e per quelle a mais sano (controllo, in N. di 4).

Morta la gallina **A**, le colture degli organi diedero sviluppo di muffa da polmoni, reni, cuore, milza, fegato, intestino, ventriglio; la muffa è identificata con tutte le prove come *aspergillus fumigatus*, con tossicità conservata, diminuita, scomparsa, a seconda degli organi; p. e. le patine dal sangue procurarono nelle cavie, dopo 1 ora di abbattimento, la morte, al contrario quelle della milza nessun fenomeno.

La gallina **B** diede successivamente per altre due volte dal sangue colture positive di *asp. fumigatus*.

Le galline ad alimentazione infetta di penicillo tossico non diedero mai dalle colture di sangue sviluppo di muffa.

Riassumendo notasi, dalle ricerche culturali sul sangue e sugli organi dei polli ad alimentazione maidica aspergillosa, la esistenza di una tosso-infezione generalizzata specifica; il potere tossico dell'*asp. fum.* si dimostrò attenuato dal passaggio attraverso l'organismo animale. Le ricerche ematologiche sul penicillo tossico riuscirono invece sempre negative.

Ricerche ematologiche sui ratti

Di questi fu prelevato il sangue sterilmente, come si disse, dalla vena marginale dell'orecchio, e successivamente dalla carotide.

Per un *decumanus* a polenta infetta di *aspergillus fumigatus*, si

ottenne lo sviluppo della muffa caratteristica da ben 7 delle otto provette con carta al *Raulin*, all'uopo impiegate (una chiara microfotografia trovasi nella *nota IIª fig. 2*); l'*asp. fum.* si mostrò tossico con disturbi notevoli e morte della cavia iniettata; un'altra cavia ebbe disordini gravi nervosi, ma poi si ristabilì.

Il sangue estratto dalla vena marginale dell'orecchio non diede sviluppo di muffa.

Dal sangue di altro decumanus (pure nutrito di polenta infetta di *asp. fum.*), come anche dagli organi ebbesi sviluppo della muffa tipica.

Invece dal sangue, ripetutamente prelevato, del decumanus a polenta da *farina* infetta di *penicillo 10* e di *Tricoderma lignorum* non ebbesi risultato culturale, e neppure dagli organi.

Riassumendo: sempre negative sortirono le ricerche culturali del sangue e degli organi di *decumanus* per il *penicillo tossico* ed il *tricoderma lignorum*; mentre positive riuscirono le prove sul sangue e sugli organi dei ratti per l'*aspergillus fumigatus*, la cui tossicità si palesò in media attenuata dal passaggio attraverso l'organismo.

∴

È necessario ora esaminare quale contributo i risultati suesposti apportino alle ricerche sperimentali sulla pellagra.

Le prove culturali sul *sangue dei ratti*, alimentati con *polenta* (tale ritenemmo il sistema più consigliabile per osservazioni di pellagra sperimentale *raffrontabile* con quella naturale dell'uomo), infetta di colture pure di determinate muffe, diedero dei risultati positivi per determinati ifomiceti, e negativi per altri.

Giudicai di qualche interesse comunicare altra volta (1) le *ricerche culturali di polente*, confezionate con farine infette di determinate muffe, e potei allora derivare la sicura conclusione che « la temperatura a cui viene sottoposta la farina di mais per la confezione dell'alimento maidico tipo (polenta) non uccide gli elementi sporigeni di certe muffe tossiche, di cui usualmente è inquinata la farina in ambienti pellagrosi ».

D'altra parte avevo allora osservato che le spore di detti ifo-

(1) *Rivista pellagrologica italiana*, Anno X — Nota III.

miceti non tutte resistevano — vitali — alla cottura della farina di mais; mentre di quelle rimaste vive alcune conservavano intatto il potere tossico, altre lo vedevano di assai diminuito.

Ora il ritrovare nel sangue di ratti, alimentati con polenta di mais guasto, dette spore, indubbiamente lascia presupporre un fattore tosso-infettivo intestinale con labilità della parete mucosa ed eventuale passaggio in circolo di spore, destinate ad assommare ai fenomeni tossici quelli già noti di aspergillosi, penicillosi, ecc.. La conferma di tali stati chiaramente risultava dai positivi esperimenti culturali — rigorosamente controllati — degli organi dei ratti. Le ricerche tanto dibattute del CENI, e dallo stesso A. quasi abbandonate, rinverdiscono alla luce delle presenti osservazioni.

Più facile invece intuivasi il meccanismo infettivo provocato dalle spore di eumiceti tossici nei *polli*, nutriti con mais guasto. La vitalità indubbia delle spore non sottoposte all'azione del calore, l'inquinamento dell'ambiente, la facilità d'introduzione nell'albero respiratorio, lasciano intendere (oltre la possibilità di alterate e permeabili pareti intestinali) la facilità della infezione polmonare da parte di dette spore, ed il conseguente loro passaggio in circolo.

Le culture degli organi, sicuramente positive, riaffermavano i risultati ematologici.

Queste esperienze di nutrizione maidica infetta nei polli indicano la probabilità forse d'una rapida iniziale azione tosso-infettiva, progressivamente aggravantesi. .

La nutrizione varia diè buon risultato terapeutico e un successivo ripristino dell'alimentazione infetta dimostrò una ipersensibilità alla malattia; il che richiama la facile recidività, col ritorno a grame condizioni di vita alimentare, dei pellagrosi.

Risultato contrastante diedero altre esperienze condotte usando muffe (*penicillo tossico*) diverse dalle prime (*asp. fum.*).

Ma la parte invero più interessante delle ricerche sta nell'*alimentazione maidica sana esclusiva* di un intero e numeroso pollaio. È opinione diffusa che il pollo sia da annoverarsi fra gli animali insensibili alla alimentazione unilaterale di mais; tale opinione è seriamente infirmata dalle suesposte osservazioni.

Appunto la teoria muffo-maidica sta attraversando il momento più critico; è questa l'ora più fortunata della *pellagra da mais sano*; sia nel senso generale dell'insufficiente alimentazione monofagica, sia in quello speciale di un'*avitaminosi*, meglio di una *amerositosi*.

Note, e di attualità palpitante, le ricerche e le induzioni del Funk e dei seguaci della teoria avitaminica della pellagra, si può ritenersi dispensati dalle citazioni.

Basti ricordare come specificamente alla mancanza o deficienza delle vitamine nel mais, causate da manipolazione meccanica di pulitura nel mais sano (pure i processi di alterazione e di distruzione nel mais guasto per opera delle muffe sono dimostrati capaci di azione avitaminizzante), dovrebbesi imputare il quadro clinico ed anatomo-patologico della pellagra. Sopratutto il criterio analogico (beri beri e scorbuto) suggerì tale recente interpretazione.

Ora le mie esperienze di alimentazione esclusiva maidica sana nei polli indubbiamente confortano per la *pellagra sperimentale* le nuove tesi patogenetiche.

La morte in stato di evidente cachessia, con alterazioni enteriche e cutanee, degli animali assoggettati per vari mesi alla unilaterale *alimentazione maidica sana*, e i risultati di *intossicazione muffo-maidica* nei ratti e negli altri polli, giustificano i dubbi eloquentemente avanzati dal Rossi (1) sui rapporti tra avitaminosi e *pellagra umana*, dubbi che la bella pubblicazione del Centanni (2) aveva contribuito a far germogliare.

A quale punto, siamo a richiederci, si trova questo centenario problema genetico della pellagra, dopo tanta mole di osservazioni, di critiche, e di aspre contese?

Sapremo noi—prima che la pellagra, come beneficamente accenna, abbia a scomparire — impadronirci del suo segreto eziologico?

Confortevole io credo debba essere al presente un fatto; le teorie che negavano assolutamente qualsiasi rapporto fra mais e pellagra, intesa come morbo endemico, sono definitivamente crollate in un oblio meritato dagli eccessivismi illusori e precipitosi.

Il nesso mais-pellagra esiste e resiste. Le discussioni sono riaperte in questo ambito, e lo spazio è ancora sempre quanto mai ampio.

Avitaminosi dice il Funk: cioè privazione di *vitamine* dalla farina di mais per lavorazione raffinata. Conseguenza: la pellagra.

Osserva il Rossi: « perchè la pellagra era più grave e più

(1) *Quaderni di Psichiatria*, N. 4 Avitaminosi e pellagra 1915.
(2) *Idem* N. 9 Le alimentazioni unilaterali 1914.

estesa un secolo fa quando i sistemi di lavorazione erano rudimentali, che non oggi, quando sono molto perfezionati? »

Ma un secolo fa quello che guadagnava il mais in conservazione delle proprie vitamine per la minore brillatura, certamente andava perduto per la maggiore facilità di uso di granturco guasto; facilità derivante dalla maggiore miseria delle popolazioni agricole, dalla loro minore coltura ed igiene, dallo stato delle abitazioni (ove veniva conservato il mais) allora più che non attualmente troglo-ditiche. Non forse a ragione è imputata, quale agente avitaminizzante, la infezione eumicetica, quando essa attacca i cereali?

Ed eccoci, pur attraverso le recenti ipotesi, veramente luminose di proba ricerca scientifica, ricondotti alla teoria tanto osteggiata del muffo-maidismo.

Cerchiamo la causa o le cause della pellagra? La causa — nel senso unilaterale patogenetico — sarà ben difficile individualizzarla. Le cause si potranno essere vagliate, e ad esse, per merito di nuove ordinate e coordinate ricerche, andrà assegnato un *quantum* definito di contribuzione alla malattia, che tende a scomparire in *incognito*.

Deficenza del bilancio nutritivo umano certamente; sia per l'insufficienza del necessario *alimento* in tale nutrizione unilaterale, sia che difetti un *elemento* di collaterale necessità integrativa pel bilancio organico.

Tale deficienza che *ora*, per le relativamente migliori condizioni ambiente e sociali delle povere popolazioni rurali, rinviensi causata dai procedimenti meccanici di pulitura del mais, e pur sempre da alimentazione unilaterale, nei trascorsi periodi di diffusione e di efflorescenza della malattia, era in rapporto indubbiamente colle alterazioni maidiche di natura eumicetica.

Ma insieme a tale deficienza, nel bilancio organico non può non accordarsi meritato posto al *fattore tossico* del mais guasto. Fattore tossico che non solo è rivelato dall'assorbimento dei veleni eumicetici da parte del substrato maidico inquinato, non solo secondariamente si esprime coll'alterazione della mucosa intestinale e poi di tutto l'organismo, per conseguente virulenza sia dei microrganismi della flora batterica intestinale, sia delle albumine maidiche non modificate dai processi digestivi e perciò tossiche, ma anche è espresso dall'opera ruinosa di spore d'eumiceti tossici, le quali, resistendo alla cottura della polenta, possono arrivare vitali nell'intestino ed eventualmente anche, attraverso la lesa barriera enterica, nel circolo sanguigno.

L'appello lanciato dal Rossi, e raccolto dal Bravetta (1), di una ripresa ex-novo dello studio della pellagra (purchè la burocrazia statale non arrivi... troppo tardi) su larga scala e coordinatamente, nell'interesse e colla specifica partecipazione dello Stato, risulta più che mai giustificato.

Carbone ed io in proposito notavamo: « Lo studio dell'eziologia della pellagra deve ora, secondo noi, risolversi in un più accurato studio dell'uomo pellagroso, sia al letto del malato che al tavolo anatomico; soltanto dopo che così si sarà potuto aprire uno spiraglio nella caligine ancor troppo fitta che circonda il nostro problema, potranno con frutto ricominciar le riprove di puro laboratorio. In questo indirizzo sono del resto già incominciate, e non da oggi, le ricerche, finora per vero non sempre fortunate, di alcuni — troppo pochi — sperimentatori; ma sulle orme di questi è bene si avviino altri ed altri ancora, fino a che, per l'una o per l'altra via, non si sia trovata la direzione giusta.

E noi mettiamo naturalmente in fascio, colle altre dello stesso genere, anche queste nostre ricerche che formano l'argomento della presente nota e di quella precedente. Anch'esse noi consideriamo, nei riguardi dell'eziologia della pellagra, soltanto come un modesto contributo a quella raccolta di *fatti* che probabilmente riesciranno nuovamente utili ai pellagrologi dell'avvenire, quando, avuta dalle consociazione dell'epidemiologia e della clinica coll'anatomia patologica, colla microbiologia e con altri rami della biologia e forse d'altre scienze, la chiave del problema, essi dovranno collegare i risultati ottenuti coi dati già prima acquisiti ».

Ed io aggiungo che *la pellagra*, per riferirci all'Italia, *ha compiuto come malattia endemica specifica un ciclo particolare, degno di nota, nel lungo volgere degli anni; la sindrome si è attenuata assai* (*il tifo pellagroso è oramai una rarità clinica*), *e modificata. Il che significa chiaramente* (a mio modo di vedere) *essersi lo stesso meccanismo patogeno della pellagra assai modificato;* si che è facile ora, studiando l'uomo pellagroso, di trovare elementi discordanti da quando lo si studiava 50 o 20 anni or sono.

Attualmente cioè siamo dinanzi al denutrito per alimentazione unilaterale, per mono agismo, per ameritosi; allora era-

(1) *Rivista Pellagrologica Italiana*, maggio 1915.

vamo in cospetto di tutto ciò, con un soprappiù di fattori tossici d'origine ifomicetica, ed anche probabilmente, in casi gravissimi, di fattori infettivi d'origine esogena (spore di eumiceti tossici), *od endogena* (esaltamento di tossicità della flora batterica intestinale)

Afferma opportunamente il Tanzi: « Per un altro verso noi abbiamo ragione di credere che, se pure la pellagra ha un carattere specifico nella sua origine esterna e nel primo meccanismo genetico, essa non è in fondo che l'espressione d'uno stato tossico e di cachessia e perciò deve necessariamente presentare analogie profonde con altri stati tossici o di denutrizione, benchè provenienti da causa diversa. E per conseguenza il riconoscimento d'una causa particolare e d'un meccanismo ben definito nella pellagra «malattia» condurrà probabilmente alla distinzione d'altre sindromi pellagrose, o se si vuole pseudo-pellagrose che s'avvicinano alla pellagra nei sintomi e negli ultimi anelli della catena patogenetica, per quanto se ne scostino nelle cause iniziali ».

Può esservi di più; nello stesso ambito della pellagra, malattia specifica endemica, sarà necessario discriminare le vecchie forme, che chiameremo di *pellagra completa*, dalle nuove e contemporanee forme di *pellagra iniziale*, di *pseudo-pellagra*, di *simil-pellagra*.

È un punto questo su cui è necessario, in tanto fervore di nuove ricerche, richiamare l'attenzione degli studiosi. Restringendo e delimitando opportunamente il campo delle indagini, ma chiarendolo assai alla luce degli elementi remoti e recenti, più facile riuscirà l'opera di coordinamento déi contributi sperimentali realmente cerziorati, delle osservazioni cliniche ed anatomopatologiche assolutamente attendibili, dei rilievi demografici e statistici sempre più esatti.

Tale opera completa di riordino della annosa fatica euristica, e di ripresa di nuove ricerche organiche ed organizzate, assolverà in primo tempo alla *necessità* scientifica di raggiungere, possibilmente, il *Vero*, e subordinatamente eserciterà una seria influenza sulle disposizioni di legge per la profilassi sociale, che troppo spesso e facilmente corrono pericolo di ruinare sotto i colpi di certe trovate pseudo-scientifiche, sfruttate dai più deplorevoli nemici dell'umanità, quali gli speculatori della fame cronica. Perchè — e qui mi soccorre l'autorità scientifica di Pietro Albertoni: « . . . Qualunque dottrina si voglia abbracciare sulla genesi della pellagra, rimane sempre vero che questa malattia sarà scomparsa quando sul desco non sarà soltanto polenta, ma vi figureranno in giusta misura anche la carne, le

uova, il formaggio, il latte; quando l'acqua sarà buona e l'abitazione pulita e salubre.

..... L'entità morbosa pellagra si concepisce assai bene come un deperimento organico, che assume peculiari apparenze caratteristiche per le circostanze nelle quali si produce: lavoro eccessivo continuato, cattiva igiene, trasmissione ereditaria di deficienza organica ».

F. Cazzamalli

MANICOMIO PROVINCIALE DI CATANZARO IN GIRIFALCO
diretto dal Prof. B. FRISCO

LE ALIMENTAZIONI INCOMPLETE E LE LORO CONSEGUENZE ANCHE NEI RAPPORTI DEI MALATI DI MENTE

RICERCHE SPERIMENTALI ED OSSERVAZIONI CLINICHE

DEL

Prof. B. FRISCO
Direttore

Con la collaborazione del laureando S. Siniscalco interno del Manicomio

I

Sin da quando l'Onorevole Deputazione Provinciale di Catanzaro ci consentì di istituire, presso il Manicomio di Girifalco, l'Ambulatorio gratuito per i malati poveri della Provincia, constatammo che, molto frequentemente, si presentavano alla nostra osservazione infermi con turbe nervose svariàte; talvolta sotto forma *di neurastenia generale*, talvolta sotto forma di *mioastenia*, o di *cardioastenia*, o di disturbi motori o sensitivi degli arti. Non raramente, erano dei soggetti con deperimento generale, con persistenti disturbi gastro-intestinali, sotto forma di dissenteria, o soggetti, che, insieme al deperimento fisico, presentavano disturbi psichici non riferibili a forme cliniche ben determinate.

Gl'infermi, nei quali, gradatamente, facemmo tali constatazioni e che attirarono la nostra attenzione, segnatamente perchè, dalle indagini anamnestiche e dagli esami sierologici, nessun elemento etiologico era stato messo in evidenza, per spiegare i disturbi da noi notati, appartenevano alle classi più disagiate dei paesi della Provincia, e, preferibilmente, a quelli che dànno il maggior contributo all'Ambulatorio (Girifalco, Cortale, Borgia, Caraffa, Iacurso, Maida).

Constatammo ancora, nel secondo semestre dell'anno 1915, che, fra i ricoverati del Manicomio, quelli che, per la loro speciale malattia, erano più facilmente vulnerabili, quasi contemporaneamente, pre-

sentarono disturbi intestinali, sotto forma di dissenteria sanguinolenta, emorraggie multiple sottocutanee, diffuse ad interi arti, o a tutta la superfice della pelle; tumefazioni ed emorraggie della mucosa gengivale ed astenia neuro-muscolare intensa. La comparsa di tali manifestazioni, in seguito all'uso continuo di derrate alimentari sempre le stesse e di scarso valore nutritivo, non che in seguito alla somministrazione di pane manifatturato dall'appaltatore del vitto, con farine scadenti, a causa delle difficoltà del mercato, ci persuase che tutti i disturbi presentati dai ricoverati erano da riferirsi all'alimentazione, che ritenemmo incompleta, uniforme e dannosa, per cui fummo costretti a proporre, all'Onorevole Amministrazione, la risoluzione del contratto di appalto dei viveri (1).

Ora, tanto le forme morbose osservate tra gli infermi dell'Ambulatorio, quanto quelle constatate e seguite, sino dall'inizio, tra i ricoverati del Manicomio, furono da noi interpretate come una fatale conseguenza della alimentazione incompleta, la quale, indubbiamente, mancava di qualcuno o di parecchi dei suoi componenti necessarî, che debbono formare il nutrimento dell'organismo e che entrano, ordinariamente, a fare parte della nostra dieta.

La interpretazione non poteva essere che questa, poichè le lunghe e minuziose indagini eseguite sulle abitudini, sulla vita e sul modo di alimentarsi di tutti gli infermi dell'Ambulatorio, ci confermarono che questi si nutrivano in modo molto insufficiente, adoperando, come parte principale del loro pasto, pane di farina di mais, ovvero pane misto di farina di mais e di frumento. In modo intermittente facevano uso di verdure cotte o crude, e, solo eccezionalmente, di carne. Ci fu, poi, confermato che il titolo di aburattamento, della farina adoperata, tanto di quella di mais che di quella di frumento, presso gl' infermi innanzi detti, era elevatissimo, mentre in pochi casi la farina adoperata, per la panificazione, era intera, in modo che il pane ottenuto si poteva considerare come *integrale*. Questi dati di fatto ci convinsero che il genere di alimentazione costituiva il fattore causale delle forme morbose presentate dagl'infermi.

Per tali motivi, credemmo opportuno studiare, sperimentalmente, negli animali, il problema delle *alimentazioni incomplete*,

---

(1) FRISCO B. — Relazione all'Onorevole Deputazione Provinciale di Catanzaro sul 1.° quadrimestre di somministrazione del vitto in economia ai ricoverati del Manicomio — *Palermo*, Tip. Priulla 1916.

ancora perchè, dopo la comparsa del lavoro del Centanni (1) sulle alimentazioni *unilaterali*, la nuova dottrina biochimica delle *vitamine* del Funk e delle malattie, prodotte dalla loro insufficiente introduzione nell'organismo, permette di interpretare e spiegare alcuni punti oscuri della patologia del ricambio e di certe speciali malattie, che ne seguono e che, sino ad oggi, non sono state sufficientemente e chiaramente interpretate.

∴

Il problema, concernente le alimentazioni unilaterali o incomplete, è fondato, essenzialmente, sulle conoscenze acquisite dalla fisiologia e dalla chimica fisiologica, in base alle quali si è potuto stabilire che, per il regolare funzionamento dell'organismo animale, sono indispensabili quattro categorie fondamentali di principî alimentari: proteine, idrati di carbonio, grassi e sostanze inorganiche. Ora, la sottrazione, nella razione alimentare quotidiana, di uno o di più di questi principî nutritivi, porta notevole squilibrio nel ricambio e nel funzionamento regolare dell'organismo, per cui, per i bisogni quotidiani di questo, quando uno di tali principî nutritivi viene a mancare, vengono impiegati quelli che sono accumulati come riserva. E, se la mancanza o la sottrazione, dalla razione alimentare, è prolungata, allora tutto il materiale di riserva viene, gradatamente, consumato e l'organismo va incontro a rapido e progressivo deperimento con tutte le conseguenze che lo accompagnano.

L'alimentazione, però, come le recenti esperienze hanno dimostrato, non è *incompleta* solo quando all'organismo viene sottratto uno dei principi alimentari fondamentali innanzi detti, ma anche quando, a qualcuno o a parecchi di questi, o per la speciale preparazione del cibo, o artificialmente, vengono sottratte delle parti, che contengono dei *fattori essenziali* per la vita, che debbono entrare, necessariamente, nella nostra dieta, benchè in quantità straordinariamente piccola.

La sottrazione di *tali fattori essenziali* dà pure luogo ad una alimentazione incompleta, la quale è insufficiente a mantenere i normali processi dello scambio molecolare organico.

I sintomi clinici, che, allora, insorgono, dànno luogo a manifestazioni morbose, le quali possono condurre anche alla morte, qua-

---

(1) Centanni — Le alimentazioni unilaterali — *Quaderni di Psichiatria*, 1914.

lora non si muti rapidamente ed a tempo opportuno l'alimentazione..

Tali fattori, essenziali ed indispensabili per la vita, il Funk li ha chiamati col nome di «*vitamine*», mentre le malattie, che insorgono nell'organismo umano per la loro deficienza le ha chiamate col nome di «*avitaminosi*».

Siccome, però, non di tutti tali principi fondamentali è nota la costituzione chimica, e non tutti possono comprendersi fra gli azotati, per cui anche i sali e le proteine furono riconosciuti di importanza vitale come anche gli idrati di carbonio, la cui sottrazione porta ad intossicazione acida; e siccome studi ulteriori hanno dimostrato pure che ognuna delle quattro sostanze fondamentali comprende altri gruppi alimentari, indispensabili per lo sviluppo dell'organismo, il Centanni ha creduto più rispondente adoperare una designazione più generica, ed ha chiamato col nome di «*merositi*» tutti i fattori essenziali ed indispensabili per la vita, che corrispondono alle vitamine di Funk; ed ha definito col nome di «*amerositosi*», piuttosto che «*avitaminosi*», la forma patologica consecutiva all'assenza di una determinata parte alimentare o fattore essenziale per la vita.

* * *

Le *vitamine* o *merositi*, non ancora, chimicamente, ben definite, sono sostanze diffuse in natura, ma in piccolissima quantità, e sono contenute nella maggior parte dei tessuti vegetali ed animali. In 50 Kgr. di crusca di riso, ad esempio, corrispondenti a 450 Kgr. di riso brillato, sono contenuti appena 40 cgr. di *vitamine* o *merositi*.

L'esempio della crusca di riso induce a ritenere, come fatto assolutamente sicuro, che, proprio nella crusca dei cereali in genere, comprese le varie qualità di grano adoperate per la panificazione e per la preparazione delle paste alimentari, sono contenute le vitamine, le quali, proporzionatamente, sono indispensabili, così per avere il buon pane, come per avere la buona pasta.

I fatti sperimentali, ricordati dal Funk, che, cioè, i piccioni e i polli alimentati con *riso* od *orzo brillati*, dopo un breve periodo di tempo, vanno incontro a fenomeni morbosi gravi (vomito, diarrea, paralisi, atrofia muscolare, dimagramento, fatti di irritazione del vestibolare), a causa dei quali muoiono dopo circa quattro settimane, mentre altri piccioni ed altri polli, alimentati con riso ed orzo non brillati, non ammalano e si conservano in ottima condizione di nutrizione, tali fatti sperimentali, adunque, dimostrano, in modo apodittico, che

nella crusca dei cereali esistono *merositi* o *vitamine* speciali; e dimostrano pure che, almeno, *una parte proporzionale della crusca* dei medesimi cereali, dal momento che contiene vitamine, deve entrare nella alimentazione quotidiana, così del pane come della pasta, come di tutti i cereali in genere.

Diciamo che solo una parte proporzionale di crusca deve entrare nella alimentazione perchè, come in seguito dimostreremo, l'eccesso della crusca, nella preparazione del pane occorrente per l'alimentazione giornaliera, pur contenendo una grande quantità di vitamine o merositi, riesce dannoso alla mucosa gastro-intestinale per l'eccesso di cellulosio in essa contenuto.

Le vitamine o merositi, fortunatamente, non hanno alcuna specificità, tanto che, come il Funk ha dimostrato, se, nella alimentazione quotidiana, un alimento viene privato artificialmente della propria *vitamina*, questa viene compensata dall'azione di altre, che, eventualmente, entrano nell'alimentazione.

Per la cura del *beri-beri*, ad esempio, provocato sperimentalmente nei polli e nei piccioni con l'uso prolungato del riso brillato, non solo riesce efficace la crusca del riso o il suo estratto, ma anche quello di altri cereali o gli estratti di questi. Però nella alimentazione quotidiana, nella quale entrano a far parte sostanze alimentari, provenienti da cereali, è assolutamente indispensabile che vi sia la presenza della vitamina appartenente all'uno o all'altro cereale.

Siccome, per il regolare funzionamento dell'organismo animale, come il Funk ha dimostrato, occorrono piccole quantità di vitamine e siccome a curare le manifestazioni di *amerositosi* o *avitaminosi*, come ad esempio il *beri-beri* dell'uomo e quello sperimentale degli animali, occorrono e bastano pochi milligrammi di vitamine, è da ritenere che queste, come osserva il Rossi (1), non siano sostanze nutritive, ma piuttosto agiscono come *enzimi speciali*, nei processi di elaborazione dei vari alimenti, e verosimilmente degli idrati di carbonio. In altri termini le sostanze contenute nelle parti asportate con la brillatura, contengono un *quid*, capace di neutralizzare una eventuale sostanza nociva preformata del restante del seme; oppure che, in quelle parti, si trova una sostanza, senza la quale, i processi di digestione ed assimilazione dell'organismo si svolgono in modo anormale.

(1) Rossi O. — Avitaminosi e pellagra. Dubbi e proposte — *Quaderni di Psichiatria*, Aprile 1915.

* * *

La teoria, che dal FUNK fu chiamata delle *avitaminosi*, e dal CENTANNI delle *amerositosi*, ebbe il suo punto di partenza dalle osservazioni cliniche e dalle ricerche fatte sul *beri-beri*, in quelle località, nelle quali tale malattia domina.

Tali osservazioni dimostrarono che gl'indigeni, i quali si nutrono esclusivamente o quasi di *riso brillato* vanno incontro, costantemente, a tale malattia.

In effetti, nel 1897, l'olandese EYKMANN fece i primi esperimenti, per riprodurre negli animali il quadro clinico del *beri-beri*, e riuscì a dimostrare che tale malattia, la quale non è altro che un'*amerositosi specifica*, è dovuta al fattore alimentare.

L'EYKMANN, allora, potè constatare e dimostrare che i polli, le anitre e i piccioni nutriti esclusivamente con *riso brillato*, nel breve periodo di 3 a 4 settimane, vanno incontro ad una caratteristica fenomenologia morbosa, caratterizzata da fenomeni paralitici in parte spastici, aventi per base anatomica la degenerazione dei tronchi nervosi, che l'autore chiamò col nome di «*polineuritis gallinarum*».

I sintomi più importanti di tale malattia erano rappresentati da un progressivo e rapido deperimento, da paralisi degli arti, da contratture muscolari e da morte successiva. In tal modo, l'EYKMANN stabilì l'analogia fra la *polineuritis gallinarum* e il *beri-beri*, specialmente dal punto di vista etiologico.

Quando gli animali di esperimento, invece, venivano alimentati con riso non brillato, allora i sintomi della polineuritis gallinarum non comparivano, come non si manifestavano nemmeno quando al riso brillato si aggiungeva la crusca di questo, e, d'altra parte, i sintomi della suddetta malattia guarivano rapidamente, quando agli animali di esperimento veniva somministrata o una *dose conveniente di crusca di riso*, o una piccola quantità di estratto acquoso o concentrato della stessa crusca.

I risultati delle esperienze dell'EYKMANN furono, allora, paplicati alla cura del *beri-beri* nel Giappone e nelle Filippine.

II

L'acquisizione delle nuove conoscenze, che abbiamo brevemente riassunto nel capitolo precedente, e che ha una diretta ripercussione su alcune importanti questioni di *igiene alimentare*, ci permette

di spiegare e di interpretare molte manifestazioni morbose, che, costantemente, si riscontrano in date classi di individui, dai quali sono adoperati speciali alimenti, come si può avere il mezzo per interpretare *l'origine di speciali sindromi morbose, che, non raramente, in tutti i periodi dell'anno è dato osservare in alcune categorie di malati di mente ricoverati nei Manicomi, e che, per il loro stato speciale, debbono e possono essere alimentati in un determinato modo.*

Per avere, adunque, una razionale spiegazione di molti fenomeni da noi osservati fra gl' infermi dell'Ambulatorio e fra quelli ricoverati nel Manicomio, interpretando tali fenomeni come dovuti alla mancanza più o meno completa di *vitamine* nella alimentazione quotidiana, ed alla unilateralità maggiore o minore dell' alimentazione stessa, abbiamo creduto opportuno iniziare pure delle ricerche sperimentali sulla alimentazione unilaterale, sotto il punto di vista dei danni, che essa può apportare nei malati di mente ricoverati nel Manicomio, e, conseguentemente, sul modo come deve essere coordinata, e per qualità e per quantità, la tabella dietetica giornaliera per i medesimi malati.

***

Le ricerche da noi eseguite sono di due ordini:

a) quelle sperimentali su date specie di animali, che, più opportunamente, si prestavano a tale scopo;

b) quelle cliniche, che, contemporaneamente, abbiamo potuto raccogliere fra i ricoverati del Manicomio.

Le esperienze furono eseguite in collaborazione col giovane laureando in medicina, Siniscalco Salvatore, interno del laboratorio del Manicomio.

Qui appresso riassumiamo i risultati sino ad ora ottenuti.

1.° — Risultati delle ricerche sperimentali.

Come animali di esperimento ci siamo serviti di conigli comuni e di cavie riuniti in coppie. I conigli, poi, erano divisi in due categorie, quelli adulti e quelli in periodo di crescenza.

Furono impiegate in tutto 22 coppie di conigli, delle quali 14 di conigli adulti e 8 di conigli giovani, non che due coppie di cavie adulte.

Le esperienze furono iniziate nei primi giorni del mese

di giugno del decorso anno 1915 ed ebbero termine nel novembre dello stesso anno.

Fu nostra cura, prima di sottoporre gli animali suddetti agli esperimenti stabiliti, tenerli in osservazione per 15 giorni consecutivi, per assicurarci della costanza del peso dei medesimi, specialmente degli adulti, con la qualità e quantità di alimento, che veniva loro fornito durante tale periodo. Questa osservazione preliminare abbiamo creduto indispensabile, perchè i conigli risentono molto rapidamente e molto facilmente le influenze dell'alimentazione non rispondente alle varie esigenze della loro vita, come risentono quella di una qualsiasi causa perturbatrice del ricambio del loro organismo, sia tossica, che batterica.

Durante i 15 giorni precedenti all' inizio delle esperienze vere e proprie, l'alimentazione quotidiana così dei conigli, come delle cavie, era costituita: di erba o verdure la mattina; di erbe e crusca di farina di frumento il mezzogiorno; di un pugno di crusca di frumento o di grano turco, o croste di pane ed un po' di fieno asciutto la sera. Durante i mesi caldi e nelle ore pomeridiane si distribuiva pure dell'acqua in apposito abbeveratoio inversabile.

Trascorso il periodo di 15 giorni ed assicuratici della stabilità del peso, della temperatura, del numero dei globuli rossi e del tasso emoglobinico, sottoponemmo le diverse coppie di animali al regime alimentare unilaterale nel modo seguente.

Dei conigli adulti:

a) Due coppie furono alimentate, costantemente, di sola erba di prato;

b) Due coppie furono alimentate con erba fresca e farina di frumento interamente privata della crusca;

c) Due coppie con erbe e crusca di farina di frumento;

d) Due coppie con sola farina di frumento privata della crusca ed addizionata con acqua;

e) Due coppie con farina intera di grano turco addizionata con acqua;

f) Due coppie con sola farina di grano turco *privata della crusca* ed addizionata con acqua;

g) Una coppia alimentata con latte di vacca non bollito.

Inoltre, fu alimentata, con *farina intera di grano turco*, una coppia di cavie adulte.

Facciamo notare che ciascuna delle coppie degli animali in esperimento, sin dall'inizio, fu tenuta isolata dalle altre in apposita gabbia. In tal modo, era reso più facile il controllo di ognuna

di queste, sia per ciò che riguarda i disturbi da esse presentati, sia anche per essere sicuri che la razione alimentare di una non fosse confusa con quella dell'altra.

Riassumiamo, ordinatamente, qui appresso i risultati delle varie esperienze eseguite.

1.° *Conigli adulti alimentati costantemente con sola erba di prato.*

Potrebbe sembrare che l'alimentazione esclusiva con erbe verdi dovesse essere la più rispondente per questa classe di animali, tenendo presente che quelli, i quali vivono allo stato selvaggio nelle campagne, si alimentano solo di erbe fresche.

Questa credenza non risponde alla realtà, poichè i competenti sanno e conoscono che anche i conigli, i quali vivono allo stato selvaggio, non si alimentano di sole erbe fresche, ma anche di determinate varietà di erbe secche, segnatamente di alcune, che sono aromatiche od amare, di frutta preferibilmente mature e, segnatamente, di quelle, che abbondano di zucchero, e di semi di cereali secchi; sostanze tutte che i conigli sanno trovare anche quando essi vivono allo stato selvatico. Di talchè *l'alimentazione di sole erbe fresche*, per i conigli tenuti in esperimento, *non rappresenta e non è di fatto un'alimentazione razionale e completa.*

Tenendo presenti queste nozioni generali, possiamo ritenere e valutare come conseguenze di un'alimentazione incompleta ed unilaterale, i disturbi osservati nelle due coppie di conigli adulti, che furono alimentati in tal modo.

Il primo fenomeno, constatato dopo la prima settimana di esperimento, è rappresentato dalla diminuzione di peso, la quale, per quanto lenta e di lieve entità in apparenza, pure si mantenne progressiva e costante, sino al punto che i conigli, aventi un peso medio di Kgr. uno e mezzo, dopo 5 mesi dall'inizio dell'esperimento, pesavano appena gr. 1100; sicchè si era avuta una diminuzione di gr. 400 nel peso.

Contemporaneamente al dimagramento, che agli animali aveva fatto perdere tutta la loro naturale vivacità, un altro fatto fu da noi constatato, la diminuzione dei globuli rossi del sangue, associata anche alla contemporanea diminuzione del tasso emoglobinico, il quale, alla fine dell'esperimento, si ridusse quasi di due terzi di quello constatato all'inizio.

La quantità dell'urina aumentò di un terzo del normale, men-

tre, d'altra parte, la temperatura rettale da 38°4', quale era all'inizio dell'esperimento, si ridusse sino a 37°8'. Un ultimo fatto, osservato nelle due coppie di conigli, dopo un mese dallo inizio dell'esperimento, è stata la emissione costante di feci non più solide, ma quasi diarroiche.

I sintomi constatati negli animali di esperimento, alimentati, per cinque mesi consecutivi, con sole erbe fresche di prato, dimostrano che, per i conigli, *tale genere di alimentazione è incompleta*, non è sufficiente a mantenere l'equilibrio dello scambio molecolare organico, per cui, gradatamente e lentamente, viene intaccato il materiale di riserva di tutti quei principî nutritivi indispensabili per la vita, che si trovano accumulati nell'organismo e che vengono meno con la sola alimentazione erbacea.

La riprova di questo fatto ci è data dal rapido miglioramento, che constatammo nei medesimi animali, quando, dopo i 5 mesi di esperimento, fu loro somministrata una razione alimentare mista di erbe, di crusca di farina di frumento, di croste di pane, di frutta secche, di fieno.

Nel periodo di un mese e mezzo i conigli ritornarono nelle condizioni normali.

2.° *Conigli adulti alimentati con erba fresca e farina di frumento privata della crusca.*

In questa serie di animali, per il fatto che oltre all'erba veniva somministrato un alimento amidacco, la farina di frumento, cioè, privata interamente della crusca, sembrava non dovessero notarsi gli stessi sintomi, constatati negli animali del primo esperimento, o che, per lo meno, dovessero essere di intensità minore.

In questo gruppo di animali non fu constatata, è vero, la presenza di diarrea, nè l'aumento dell'urina fu così apprezzabile come nei conigli della prima serie. In essi, però, non mancò la diminuzione di peso, che cominciò a manifestarsi al decimo giorno dallo inizio dell'esperimento, fu progressiva e si associò, contemporaneamente ad una maggiore diminuzione dei globuli rossi e del tasso emoglobinico ed a lievi oscillazioni in meno della temperatura rettale. Alla distanza di 5 mesi il peso iniziale era diminuito di 420 grammi.

Alla fine del quarto mese di esperimento, in questa serie di animali, oltre i sintomi sopra detti, constatammo ancora la facilità con la quale i peli della cute si lasciavano staccare anche con un

piccolo strappo, non che lo stato di notevole esaurimento generale, per cui gli animali non presentavano alcuna vivacità nei movimenti.

Questi risultati trovano la loro spiegazione nel fatto che l'acino di frumento, come il CENTANNI fece notare, si comporta, riguardo al contenuto della *merositina* come l'acino di riso: la parte centrale amidata ne è priva, e il pane bianco, quindi, determina, negli animali di esperimento, dei disturbi e delle alterazioni, che non raggiungono la intensità di quelli determinati dall'uso del riso brillato, e non somigliano clinicamente a questi, perchè nella farina di frumento la crusca non si distacca nettamente e interamente come nella farina di riso.

Il CENTANNI ricorda pure che, abitualmente, l'uso del frumento non risulta dannoso come quello del riso brillato, perchè da noi il cibo è più variato, e perchè, come abbiamo detto, nella farina di frumento resta sempre un po' di crusca; ma in alcuni paesi, ricorda l'autore, e su alcune navi, dove si faceva uso di solo pane di frumento, furono notati casi di *beri - beri*.

3.° *Conigli adulti alimentati con erbe fresche e crusca di farina di frumento.*

In questo gruppo di animali di esperimento, se si eccettua la comparsa transitoria di feci quasi diarroiche, non formate, che coincideva con l'uso eccessivo dell'erba, o con i giorni, nei quali veniva sospesa la contemporanea somministrazione della crusca, non furono notati fatti degni di speciale rilievo. E, se oscillazioni in meno comparvero nel peso, esse furono transitorie, di lieve entità e sempre riparabili.

4.° *Conigli adulti alimentati con sola farina di frumento privata interamente della crusca.*

L'osservazione del CENTANNI, che la parte centrale dell'acino di frumento, con la quale si ottiene una farina interamente priva di crusca e quindi priva di *merositina* (vitamina), per cui l'uso di sola farina così preparata riesce dannosa all'organismo animale, come quello del riso brillato, trovò riscontro nei risultati da noi constatati in questo gruppo di esperienze.

In effetti, in entrambe le coppie di conigli, alimentati esclusivamente con farina di frumento privata della crusca ed addizionata

con acqua, dopo i primi otto giorni di tale alimentazione, si cominciarono a notare i seguenti fatti.

a) La diminuzione lenta e progressiva del peso, per cui gli animali dimagravano in modo evidente, sino ad assumere un aspetto marantico.

b) La diminuzione dei globuli rossi, con la contemporanea deformazione e distruzione di alcuni di essi, che apparivano ridotti a veri detriti, mentre il tasso emoglobinico era ridotto quasi a metà del normale.

c) La temperatura, che, nei primi giorni di tale alimentazione, era aumentata da 38° 3' sino a 39° 5', dopo il quindicesimo giorno, quando, cioè, il dimagramento si fece più manifesto, cominciò a diminuire sino a 37°4'. Per i conigli questo grado di temperatura è inferiore al normale e sta a rappresentare, certamente, il profondo turbamento del metabolismo, la diminuita ossidazione e la minore produzione di calore, come se fossero venute meno le combustioni organiche, che dovrebbero sviluppare il numero di calorie necessarie alla conservazione della vita.

d) Notevole era, poi, la mancanza assoluta di vivacità, per cui gli animali restavano quasi immobili, anche quando venivano tenuti fuori della gabbia. Intensa era pure la caduta dei peli del dorso e la facilità con cui essi si lasciavano staccare, anche in seguito ad un piccolo strappo.

e) Dopo 4 mesi di tale alimentazione, tre degli animali di esperimento morirono in istato di emaciazione completa, mentre l'unico superstite delle due coppie potè migliorare nelle condizioni generali col cambiamento del regime alimentare, al quale fu, successivamente, sottoposto (crusca di farina di frumento, erba fresca, croste di pane, fieno, acqua).

5.° *Conigli adulti alimentati con farina intera di grano turco sano addizionata con acqua.*

In un nostro lavoro sperimentale, eseguito nell'Istituto di Igiene di Palermo nel 1895, sotto la guida illuminata del Prof. Luigi Manfredi (1), avevamo dimostrato che nei conigli la somministrazione, per la bocca, di infuso di *mais intero ma avariato,* dava luogo, costantemente, a diminuzione *di peso, ad aumento di temperatu-*

(1) Frisco B. — Sull'azione dei veleni putridi nell'organismo animale — Memoria prima — *Annali d'Igiene Sperimentale,* vol. V.

ra, a graduale distruzione dei globuli rossi del sangue, così come precedentemente era stato anche osservato dal De Giaxa (1) nei conigli alimentati con farina di mais.

Negli animali, allora, da noi esperimentati non mancarono i disturbi nervosi sotto forma di tremore o di accessi convulsivi, segnatamente quando l'infuso di mais venne somministrato per la via endovenosa o per quella sottocutanea.

Ora, negli animali, sottoposti a questi nuovi esperimenti, alimentati, cioè, con farina intera di grano turco sano (mais) ed addizionata con acqua, osservammo pure dei disturbi, che potrebbero sembrare in contrasto con quanto sino ad ora siamo venuti esponendo, poichè la farina di mais somministrata era intera.

Dopo un mese, circa, di tale alimentazione, i conigli cominciarono a presentare graduale dimagramento, mentre uno, nel padiglione dell'orecchio di ambo i lati, presentava, contemporaneamente, la formazione di croste squamose, che si lasciavano staccare con una certa difficoltà.

Il dimagramento era associato anche a contemporanea diminuzione dei globuli rossi e dell'emoglobina, a caduta dei peli del dorso e, negli ultimi periodi dell'esperimento, anche a scariche diarroiche. Quando gli animali, trascorso il quarto mese, raggiunsero uno stato di vera cacchessia, furono sottoposti ad un regime alimentare misto, e, mentre tre di essi migliorarono gradatamente, il quarto, quello, cioè, avente l'eritema nel padiglione delle orecchie, morì presentando all'autopsia una intensa iperemia di tutta la mucosa intestinale, congestione del fegato e dei reni ed intenso assottigliamento delle masse muscolari.

Se, nei conigli, con l'alimentazione di sola farina intera di mais sano, comparvero i sintomi sopra ricordati, è certo che, per tali animali, l'alimento suddetto, pur contenendo la crusca, o non costituisce un alimento completo, o non rappresenta un *alimento rispondente ai bisogni* del loro organismo, nel quale, o l'eccesso della crusca o altra sostanza contenutavi, altera lo scambio molecolare organico.

Anche il Centanni (2), nel suo pregevole lavoro innanzi ricordato, dice che « *verso la alimentazione con mais ammalano di*

(1) De Giaxa. — Contributo alle cognizioni sulla etiologia della pellagra — *Annali dell'Istituto d'Igiene della R. Università di Roma*, vol. III.
(2) Centanni — Loc. cit.

cachessia e di eritema cutaneo, meglio il topino e la cavia, ma anche il cane, il coniglio, il cavallo e il bue ».

Dai lavori di BEZZOLA e MARESCHI, della scuola di DEVOTO, si sa pure, come osserva il ROSSI (1), che « con l'alimentazione « esclusiva di mais sano le cavie ammalano di una sindrome, della « quale fanno parte il dimagramento, la caduta dei peli, la diarrea, « la paralisi. Il reperto è fuori di discussione; anche le recenti ed « accurate ricerche della scuola di LUSTIG lo confermano, lumeggiando « insieme alcuni punti del quadro anatomo - patologico, sopratutto « per ciò che si riferisce alle alterazioni del tessuto nervoso « (RONDONI) ».

Dai risultati di tali ricerche, eseguite con *farina di mais sano ed intero*, parrebbe che la teoria del FUNK non sia applicabile alla interpretazione dei fenomeni osservati, e il LO MONACO, infatti, attribuisce il potere patogeno del *mais sano* nelle cavie al fatto che, dall'idrolisi della zeina, deriva una notevole quantità dell'amino-acido monobasico *fenilalanina*, che eserciterebbe un'azione tossica.

Ma, nonostante la interpretazione del LO MONACO, l'OSBORNE e il MENDEL credono che l'alimentazione con mais intero sia veramente insufficiente, perchè in essa manca uno dei prodotti finali, che sono indispensabili all'organismo: il gruppo del *triptofano*. Infatti, se si aggiunge, artificialmente, al mais questo *diaminoacido*, gli animali vivono assai più a lungo.

Alle ragioni innanzi dette si potrebbe aggiungere, ancora, una osservazione del ROSSI, il quale scrive che, « accanto a quelli delle *avitaminosi*, vi sono altri quadri morbosi, anche sperimentalmente provocabili, la causa dei quali risiede nell'uso di un vitto col quale manca la possibilità di formazione di qualcuno di quei prodotti terminali della digestione, che ci sono noti e che sembrano necessari a mantenere, nelle condizioni normali, il bilancio organico. In un vitto di questo genere noi siamo autorizzati a parlare di mancanza di qualche alimento ».

Gli « *alimenti* », che, da questo punto di vista, avrebbero la maggiore importanza, sono quelli che appartengono alla categoria degli *amino-acidi*.

ABDERHALDEN ha messo in evidenza che l'organismo ha bisogno di « *tutti* » gli amino - acidi per mantenere normale la costituzione dei propri protoplasmi, mentre, d'altra parte, è incapace di trasfor-

(1) ROSSI O. — Loc. Cit.

marli l'uno nell'altro; ciò che importa la necessità che vengano introdotti « *tutti* » col vitto.

Se pure, adunque, nel caso in esame, i risultati sperimentali ottenuti con la *farina intera di mais sano*, non si vogliano interpretare come manifestazioni di vera *avitaminosi o amerositosi*, come si vuol chiamare, per lo meno debbono essere interpretati come manifestazioni di *deficienza* del vitto somministrato, poichè in esso mancherebbero alcuni « *alimenti* » elementari. E i risultati delle nostre esperienze, come, d'altra parte, quelli precedentemente ottenuti da Bezzola, Mareschi e Rondoni, confermano che l'alimentazione con solo *mais intero e sano*, si deve considerare, per gli effetti che determina nell'organismo animale, come un' *alimentazione unilaterale ed insufficiente*, le cui conseguenze si rassomigliano a quelle della alimentazione privata di *vitamine* o *merositi*.

6.° *Conigli adulti alimentati con sola farina di grano turco privata della crusca ed addizionata con acqua.*

Gli animali, nutriti con questa speciale alimentazione, presentarono più rapidamente e più intensamente i disturbi descritti precedentemente e che furono notati nei conigli alimentati con *farina intera di mais sano.*

La diminuzione del peso, la riduzione di numero e la frammentazione di molti globuli rossi, l'abbassamento del tasso emoglobinico, la perdita di vivacità, l'arruffamento e la caduta dei peli, comparvero sin dalla prima settimana dall'inizio dell'esperimento.

L'andamento di tali sintomi fu progressivo, ed al principio del quarto mese i due conigli, che ancora sopravvivevano, presentarono pure delle croste eczematose diffuse in vari punti del dorso e nel padiglione delle orecchie, come presentarono diarrea, talvolta sanguinolenta.

All'autopsia dei conigli morti furono riscontrate: piccole emorragie sottocutanee; iperemia intensa e piccoli focolai emorragici della mucosa intestinale; iperemia del fegato e dei reni.

Questo reperto ci ricorda quello da noi constatato sin dal 1895 nei conigli inoculati o per la via del sottocutaneo, o per la via endovenosa, con l'infuso di *mais intero avariato* (di 48 ore o di 70 giorni). Anche allora osservammo, insieme alla diminuzione del peso, dei globuli rossi e della emoglobina, diarrea nei conigli ancora vivi, dopo poche ore dall'inoculazione, mentre, all'autopsia di quelli morti, trovammo iperemia dell'intestino tenue, chiazze emorragiche

del mesenterio e dell'omento e contenuto sanguinolento del tenue.

Se i sintomi osservati allora e il reperto delle autopsie si rassomigliano a quelli osservati oggi nei conigli alimentati con farina di *mais sano*, ma privato di crusca, è da ritenere che la farina di *mais* (grano turco) privata o non della crusca, se è somministrata come unico alimento all'organismo animale, riesce dannosa, sia che i fenomeni si vogliano interpretare nel senso del Lo Monaco, sia che si vogliano spiegare come hanno creduto l'Osborne e il Mendel, sia, infine, che si vogliano interpretare con la teoria del Funk e del Centanni.

Anche il Nichtingale, in seguito all' uso del mais, come ricorda il Rossi, vide insorgere dei sintomi intestinali simili a quelli della pellagra, che si manifestavano con diarrea, però senza scariche sanguinolente e senza contemporanea proctite, come capita nella pellagra; e dei sintomi cutanei, cioè un eritema, che, però, non ha preferenza per determinate stagioni; che non predilige la mano come quello pellagroso, anzi si stabilisce piuttosto alla parte dorsale dell'avambraccio; non passa mai allo stadio bolloso e non lascia, dopo guarito, assottigliamento della cute. Nel quadro, che l'autore chiama, «*zeismo*», non vi era nessun disturbo a carico del sistema nervoso, mentre molti ve ne sono nella pellagra.

L'alimentazione con sola farina di mais, adunque, intera o privata della crusca, sana o avariata, costituisce una alimentazione impropria, unilaterale, dannosa all'organismo animale.

Il Baglioni (1), che, recentemente, si occupò pure degli effetti dell' alimentazione cereale, specialmente maidica, nell'uomo e negli animali, con sue personali esperienze, potè pure dimostrare che l'alimentazione cereale esclusiva, e più specialmente quella maidica, ha valore nutritivo molto inferiore a quello di altre alimentazioni più confacenti ai diversi tipi di animali.

Nell'uomo, egli dice, l'alimentazione esclusiva con prodotti maidici è, particolarmente, caratterizzata dal fatto che una gran parte di sostanze azotate sfugge ai processi di digestione e di assorbimento intestinale e va perduta con le feci. Soltanto, chi dall' infanzia è abituato alla dieta maidica (contadino) può, riuscendo ad ingerirne una enorme quantità, coprire il bilancio di azoto, alimentandosi con soli prodotti maidici. Ciò è quasi certamente dovuto al fatto che la

---

(1) Baglioni S. — Sugli effetti dell'alimentazione cereale, specialmente maidica nell'uomo e negli animali — *Riforma medica*, 1915.

zeina (che rappresenta la metà circa delle proteine maidiche), insolubile in acqua, si lascia disgregare difficilmente dagli enzimi proteolitici e in gran parte resta inutilizzata. A questo fatto è dovuto anche, probabilmente, che la farina maidica, a differenza di quella di frumento, non s'impasta facilmente con l'acqua e con grande difficoltà malamente lievita. *Il pane di grano turco è, infatti, pesante, massivo e quasi per nulla soffice.* Anche questa circostanza contribuisce a renderlo difficilmente digeribile.

Lo stesso Autore, in collaborazione col Dott. FIDANZA, avendo eseguito delle ricerche sulla digeribilità della farina di mais, potè dimostrare che la polenta di tale farina forma nello stomaco del cane una massa solida e dura, che, con grande lentezza, va scomparendo e, persino dopo otto ore dal pasto, è in esso in gran parte presente. Forse, dice l'Autore, ciò è dovuto al fatto che la zeina oppone una grande resistenza all'azione digerente dei fermenti proteoilitici animali, segnatamente della pepsina. Certamente, è questa una delle ragioni più gravi del fatto, che nell'alimentazione maidica avviene una grande perdita di sostanze azotate con le feci.

E il FIDANZA, poi, nel suo studio sul ricambio di soggetti maidofagi, ammise una deficienza di azoto nella dieta maidica.

Comunque vengono interpretati i fenomeni constatati con la sola alimentazione maidica negli animali, o come *fatti tossici* (ZUNTZ, BEZZOLA, LUCKSCH, BAGLIONI, SZUMOWSKI, AUDENINO, LO MONACO, ecc.); o come fatti di *ipoalimentazione* (OSBORNE, MENDEL, HERRIQUES, WILLCOCK, HOPKINS, BAGLIONI, ABDERHALDEN, VOLPINO ecc.); o come fatti di *avitaminosi o amerositosi* (FUNK, CENTANNI, ecc....), è certo il fatto che l'alimentazione esclusiva di *mais sano, intero o privo di crusca,* non risponde all'esigenze dell'organismo, nel quale, o presto o tardi, comincia a manifestarsi una serie di sintomi, che sono l'indice sicuro di tutti i guasti, che subisce l'organismo, per causa di quella speciale alimentazione, che, mentre è tossica, è pure insufficiente, e, quindi, dannosa sotto un duplice aspetto, poichè, come le recenti ricerche di RONDONI e MONTAGNINI (1) dimostrarono, nel *maidismo sperimentale* si riscontrano alterazioni isto-patologiche in tutti gli organi interni, le quali spiegano la cachessia e la morte degli animali.

(1) RONDONI P. — Ricerche sulla alimentazione maidica — A... *Lo Sperimentale*, 1915.
RONDONI E MONTAGNINI — Lesioni istologiche nel maidismo, nel digiuno o nello scorbuto sperimentale — *Lo Sperimentale*, 1915.

7.° *Conigli adulti alimentati per via orale con solo latte di vacca non bollito.*

Siccome, non raramente, per alcuni ricoverati del Manicomio, per i *sitofobi*, cioè, ci troviamo nella condizione di dover praticare la nutrizione forzata con alimenti liquidi, come il latte semplice o il latte addizionato con torli d'uova, e siccome nei medesimi ricoverati, quando tale genere di alimentazione è necessario ripeterla per molti giorni ed anche per mesi, si notano tutti i sintomi della alimentazione incompleta, variamente caratterizzati, così abbiamo creduto opportuno sottoporre una coppia di conigli adulti alla sola alimetazione lattea.

Per mezzo di una sonda flessibile di cautchuk, ogni 4 ore, venivano introdotti nello stomaco dei medesimi cmc. 100 di latte non bollito e non scremato. Gli animali così trattati non sentirono mai il bisogno di bere acqua.

Alla distanza di 8 giorni, dall' inizio dell'esperimento, i conigli cominciarono a presentare un progressivo dimagramento, che non si arrestò; che divenne una vera manifestazione di marasma, associato a contemporanea diminuzione dei globuli rossi, dell'emoglobina del sangue, e a caduta abbondante dei peli. Gli animali perdettero ogni vivacità e si muovevano lentamente quando erano stimolati. Entrambi morirono dopo due mesi circa dall'inizio dell'esperimento, quantunque, negli ultimi 15 giorni, al latte non bollito si fosse sostituito quello bollito.

Certamente, i conigli sono animali prevalentemente erbivori e, quindi, i sintomi, che presentarono con l'alimentazione esclusivamente lattea, debbono per poco attribuirsi a disordini gastro - enterici, per inadattabilità dei poteri digestivi al latte, che non rientra fra i componenti l'alimentazione abituale dei conigli.

E, se, in parte, i disturbi osservati in questi animali si debbono riferire alla qualità dell'alimento adoperato, in parte debbono pure interpretarsi come conseguenza di una alimentazione incompleta ed unilaterale.

Nell'uomo, che è un soggetto omnivoro, l'alimentazione esclusivamente lattea, o che si pratichi con latte normale, o con latte bollito, quando è trascorso un determinato periodo di tempo dacchè si usa tale alimentazione, si cominciano a notare svariati fenomeni subbiettivi ed obbiettivi.

Il senso di nausea, progressivamente crescente, è il primo fatto

che i pazienti accusano, per cui cominciano a ricusare, in modo ostinato, il latte, all'uso del quale preferiscono anche il digiuno assoluto. Seguono, poi, il senso di debolezza generale e le parestesie multiple che gli infermi avvertono, mentre, obbiettivamente, sono visibili il dimagramento di tutto l'organismo e l'impallidimento delle mucose.

Tutti questi fatti dimostrano che la *alimentazione lattea esclusiva* non solo non è sufficiente all'organismo animale, dal punto di vista del valore alimentare, ma riesce certamente pericolosa, oltre che per la sua insufficienza ed unilateralità, anche perchè, con l'alterato scambio molecolare organico, si formano prodotti tossici indubbiamente dannosi all'organismo animale.

Anche le cavie, come il BARTENSTEIN dimostrò sperimentalmente, non riescono a vivere con la sola alimentazione lattea, e, negli animali così trattati, la lesione che predomina è una osteoporosi diffusa, ben distinta dalla lesione epifisaria propria dello scorbuto, la quale, come osserva il CENTANNI, viene tuttavia ad aggiungersi, *se si impiega latte a lungo bollito.*

8.° *Cavie adulte alimentate con farina intera di granoturco sano.*

I lavori della scuola del DEVOTO e quelli della scuola del LUSTIG avevano, magistralmente, dimostrato che *l'alimentazione esclusiva di mais sano ed intero* fa ammalare le cavie così trattate, nelle quali si sviluppano dei sintomi caratteristici sotto forma di dimagramento, caduta dei peli, diarrea, paralisi.

Il RONDONI ed il MONTAGNINI della scuola del LUSTIG, all'autopsia delle cavie morte, poi, trovarono alterazioni anatomo-patologiche di tutti gli organi interni, compresi il sistema nervoso, la tiroide e le capsule surrenali.

Ora, nel gruppo di cavie, da noi alimentate con sola farina di mais intero, osservammo non solo il progressivo dimagramento, ma anche la caduta dei peli, la diarrea e, successivamente, la morte in istato di marasma.

Comunque si vogliano interpretare i risultati ottenuti con l'uso esclusivo *del mais sano ed intero*, è fuori discussione il fatto che tale alimentazione, anche nell'uomo, quando è sola e prolungata, produce conseguenze disastrose, che, come dimostreremo in seguito, abbiamo avuto occasione di constatare clinicamente in parecchi infermi venuti all'Ambulatorio.

Noi, che, come dicemmo, sin dal 1895, ci occupammo dei danni, che produce nell'organismo animale l'uso del mais avariato, oggi, dopo i lavori magistrali che si sono pubblicati e che si eseguono sulla genesi della pellagra, condividiamo col CENTANNI l'idea « che « tale malattia, non ostante ogni tentativo in contrario, resta « collegata all'alimentazione maidica; e che il mais è alimento « incapace da solo a sostenere la vita.

« La dottrina delle *amerositosi*, fin dove ora la conosciamo, « non ci sostiene, per tanto, nella interpretazione completa della « pellagra. *Non è, però, da rifiutare la possibilità che nel mais « possano mancare merositine tuttora ignote* ».

Quello che è certo, aggiunge il CENTANNI, si è che « nel mais « è incluso sicuramente il fattore scorbutico: anche per esperienze « fatte direttamente si è potuto confermare che esso, al pari di « ogni altro cereale, è capace di suscitare nelle cavie quella malattia ». Di talchè la constatazione dell'intervento del fattore scorbutico nella patogenesi della pellagra ha introdotto un grande sussidio di interpretazione, e, sebbene tale fattore non possa spiegare tutta la sintomatologia, pure determina in tutto l' organismo un fondo discrasico grave, sotto la cui influenza possono prendere valore patologico altri agenti, che da soli non sono ritenuti tali.

Se il fattore scorbuto non sempre, nelle classi povere, concorre a dar luogo al quadro clinico della pellagra, ciò lo si deve al fatto che, presso date famiglie, come nella regione di Girifalco, in modo prevalente, ed in altri comuni vicini, all' uso quotidiano del mais viene associato pure quello delle verdure, delle patate in abbondanza, delle frutta, dei fagioli, dei ceci; le quali sostanze, specialmente i cereali e le patate, contengono ottimi correttivi per lo scorbuto stesso, che non vengono distrutti, poichè, specialmente i cereali, non solo sono di ottima qualità, ma vengono utilizzati *interi*.

Che nelle verdure esiste, indubbiamente, un principio attivo (vitamina o merosite), capace di evitare la comparsa dello scorbuto o di arrestarlo quando è cominciato, così come è stato dimostrato pel succo di limone, è confermato dalla esperienza clinica giornaliera, che ci forniscono molte famiglie di queste popolazioni agricole, le quali, come abbiamo detto, all'alimentazione maidica, associano costantemente quella delle verdure di ogni specie, segnatamente delle verdure fresche, le quali contengono una grande quantità di principio antiscorbutico, come ne contengono le frutta, le patate e in minor quantità le carni.

I tentativi sperimentali di Holst e Frölich sulle verdure e quelli di Funhk sul succo di limone confermano tale fatto.

A questa sua proprietà, dice il Centanni, deve il *succo di limone* l'antica fama di antiscorbutico. che le prove sugli animali hanno confermato. « La scomparsa dello scorbuto nella flotta inglese « lo si deve all'introduzione regolare, nella dieta, di succo di « limone, in forma fresca o anche ridotto a preparato, nel quale « ultimo caso conserva a lungo sufficiente attività ».

* * *

I risultati delle esperienze sino ad ora eseguite, e che qui appresso riassumiamo, dimostrano, in modo evidente, quali dannose conseguenze determinano le alimentazioni unilaterali o incomplete, segnatamente quando queste sono prolungate; e dimostrano ancora quanta importanza hanno tali risultati nei rapporti delle loro applicazioni alla vita pratica, per quanto concerne il modo di stabilire la razione alimentare necessaria ed indispensabile al regolare e normale ricambio dell'organismo umano; gli stessi risultati, infine, trovano un completo ed esatto riscontro in quelli delle osservazioni cliniche da noi personalmente raccolte.

Abbiamo potuto constatare, infatti:

1.° *Che i conigli adulti,* per i quali la razione alimentare, necessaria a mantenerli sani, era costituita di erba o verdura la mattina; di erba e crusca di farina di frumento il mezzogiorno; di crusca di frumento, o di grano turco, o croste di pane e fieno asciutto la sera, quando, durante l'esperimento, *venivano alimentati con sola erba fresca di prato,* che, a prima vista potrebbe essere ritenuta un'alimentazione razionale, presentarono costantemente *diminuzione progressiva del peso, dei globuli rossi e del tasso emoglobinico, non che aumento nella emissione dell'urina, scariche diarroiche, abbassamento della temperatura normale e perdita della vivacità ordinaria.*

2.° *I conigli adulti alimentati con erba fresca e farina di frumento privata della crusca,* mentre, prima dell'esperimento, erano quotidianamente nutriti con la razione alimentare mista, di cui abbiamo parlato, presentarono, costantemente, disturbi di intensità maggiore di quelli presentati dai conigli della prima serie.

Tali disturbi erano caratterizzati da diminuzione del peso, associata a maggiore diminuzione dei globuli rossi e del tasso emoglobinico, a diminuzione della temperatura rettale, a caduta dei peli, a perdita di vivacità e ad intenso esaurimento generale.

Queste conseguenze, che, quando l'alimentazione così fatta veniva continuata, portavano la morte degli animali, erano dipendenti dalla mancanza assoluta della crusca nella farina somministrata; poichè l'acino di frumento, riguardo al contenuto di *vitamina o merositina,* indispensabile alla vita, si comporta come l'acino di riso. Se questo è somministrato brillato e solo porta gravissimi danni, e se la farina di frumento è somministrata privata interamente della crusca e sola o quasi sola, come nei nostri esperimenti, porta pure danni all'organismo, perchè questo viene privato delle vitamine o merositine necessarie. *La crusca di farina di frumento, adunque, in date proporzioni è necessaria all'organismo animale.*

3.° *I conigli adulti, alimentati con erbe fresche e crusca di farina di frumento, solo transitoriamente, presentarono feci diarroiche e lieve diminuzione di peso;* la qual cosa coincideva con la somministrazione di erba in abbondanza.

4.° *I conigli adulti, alimentati con sola farina di frumento, interamente privata della crusca ed addizionata con acqua,* presentarono diminuzione lenta e progressiva del peso; diminuzione dei globuli rossi del sangue e distruzione di alcuni di questi; diminuzione del tasso emoglobinico; abbassamento della temperatura; scomparsa della vivacità e morte successiva per marasma.

Tali conseguenze seguirono all'uso esclusivo della parte centrale dell'acino di frumento, che fu privata delle vitamine o merositine contenute nella crusca, interamente tolta; la qual cosa sta a dimostrare che la farina di frumento, necessaria ai bisogni quotidiani, o per la panificazione o per la fabbricazione delle paste alimentari, mai deve essere interamente privata della crusca, la quale, in una determinata quantità, è indispensabile pel ricambio normale dell' organismo.

5.° *I conigli adulti, alimentati con farina intera di grano turco sano addizionato con acqua,* non ostante tale farina non fosse privata della crusca, pure presentarono costantemente graduale dimagramento, diminuzione dei globuli rossi e dell' emoglobina del sangue, scariche diarroiche e caduta dei peli. Qualcuno presentò pure la comparsa di croste eczematose nel padiglione dell'orecchio.

Questi risultati, che trovano riscontro nella patologia umana, se pure non si vogliono interpretare come manifestazione di vera *avitaminosi o amerositosi,* almeno debbono interpretarsi come sintomi di deficienza del vitto; perciò, *l' alimentazione con solo mais intero e sano, nei rapporti dei bisogni dell'organismo animale, si deve considerare come un' alimentazione unilaterale ed*

insufficiente, le cui conseguenze rassomigliano a quelle dell'alimentazione privata di vitamine.

6.° *I conigli adulti, alimentati con sola farina di grano turco* (mais) *privata della crusca ed addizionata con acqua*, presentarono disturbi più intensi di quelli constatati nei conigli alimentati con farina intera di mais sano.

Anche questi risultati stanno a dimostrare che l'alimentazione esclusiva di mais, intero o sano, non risponde alle esigenze dell'organismo animale, nel quale, con tale alimentazione, o presto o tardi, *compariscono fenomeni di maidismo.*

7.° *I conigli adulti, alimentati, per via orale, con solo latte di vacca non bollito,* molto rapidamente presentarono dimagramento progressivo, associato a diminuzione dei globuli rossi e dell'emoglobina del sangue, e, dopo due mesi dall' inizio dell' esperimento, morirono in istato di vero marasma. Tale *specie di alimentazione*, per quanto non sia quella idonea per i conigli, pure rappresenta una *alimentazione incompleta ed unilaterale.*

Del resto, anche nell'uomo, che è omnivoro, l'alimentazione lattea, esclusiva e prolungata, dà luogo a fenomeni gravi di dimagramento e di intossicazione, come è dato constatare quando, nei malati di mente sitofobi, si è costretti ad usarla per molto tempo; o quando la stessa viene messa in uso nei soggetti con febbri di lunga durata (mediterranea, tifosa ecc.). In tali casi, la maggior parte dei decessi è da attribuire all'alimentazione lattea prolungata, o a *quella lattea associata al riso brillato, come talvolta si pratica.*

8.° *Le cavie adulte, alimentate con farina intera di grano turco sano*, addizionata con acqua, dopo un periodo di dimagramento, associato a caduta dei peli ed a diarrea, morirono in istato di marasma. Tale risultato corrisponde a quello già precedentemente osservato e dimostrato dalla scuola del Devoto e del Lustig. Anche questi sono fatti di *maidismo sperimentale*, che concorrono a spiegare quanto avviene nell'uomo, in seguito all'uso prolungato di esclusiva alimentazione con mais sano ed intero.

2.° — Risultati delle ricerche cliniche.

Molte manifestazioni morbose, che, non raramente, è dato constatare in alcuni infermi di malattie mentali ricoverati nel Manicomio, e che si sono attribuite a cause non sempre note, le quali, d'altra parte, non spiegano interamente le manifestazioni suddette, sono da imputarsi *all'alimentazione unilaterale ed incom-*

pleta, la quale o è priva del tutto o è scarsa delle *vitamine* o *merositi* indispensabili al ricambio normale dell'organismo.

La comparsa di tali manifestazioni morbose, (avitaminosi del FUNK o amerositosi del CENTANNI), lungo il decorso di una malattia mentale, segue, costantemente, e con sintomatologia anche svariata, all'uso più o meno prolungato di tale genere d'alimentazione, la quale, talvolta, come ad esempio nei sitofobi, è una fatale conseguenza della malattia mentale stessa; mentre altre volte è legata al modo come è formulata la tabella dietetica, e, non raramente, infine, alle inevitabili conseguenze, alle quali porta il sistema in appalto della somministrazione dei viveri per i ricoverati di un Manicomio.

Fu appunto in considerazione di tutti questi fatti, da noi valutati e presi in esame, anche per l'esperienza personale acquisita in tanti anni di vita manicomiale, e, segnatamente, da quando dirigiamo il Manicomio di Girifalco, che, noi, nella recente relazione all'Onorevole Deputazione Provinciale di Catanzaro sulla somministrazione del vitto in economia (1), scrivemmo che: mentre occorreva non apportare dissesti finanziari nel bilancio della vita economica dell'Istituto che dirigiamo, d'altra parte era nostro precipuo compito assicurare ai ricoverati un'alimentazione, che rispondesse, per qualità e quantità, a tutte le esigenze della salute e della vita dei malati di mente. A questi bisognava assicurare, con la maggior oculatezza possibile, *un' alimentazione razionale,* che ne aumentasse la resistenza organica e ne facilitasse la guarigione.

Nella scelta delle sostanze alimentari, che, tutte insieme, poi, debbono formare la *razione nutritiva* capace di assicurare il numero delle calorie necessarie pel regolare funzionamento dell' organismo, e nello stabilire la tabella dietetica, non sempre si può seguire il criterio finanziario, poichè questo, adottato da solo, potrebbe risolversi, talvolta, in una maggiore spesa.

Per conseguenza, in tale scelta, oltre il criterio finanzario, bisogna tener conto, sopratutto, dei molteplici elementi fisio-patologici inerenti alla costituzione dei ricoverati, tenendo presente, come le ricerche sperimentali hanno dimostrato, che *l' alimentazione impropria, incompleta od unilaterale* costituisce da sola la causa di moltoplici malattie nervose e mentali.

(1) FRISCO B. — Relazione sul primo quadrimestre di somministrazione del vitto in economia — *Palermo,* Tipografia Priulla, 1916.

Le osservazioni cliniche, che qui appresso riportiamo sono la conferma dei risultati delle ricerche sperimentali e la dimostrazione pratica di quanto abbiamo innanzi detto circa i danni, che apporta *l'alimentazione incompleta od unilaterale.*

Osservazione I.

M. Pietro, di Raffaele, di anni 34 da Serrastretta, fu ammesso nel Manicomio il 3 Gennaio 1914 per *malinconia* con idee deliranti di persecuzione. Siccome la siero-diagnosi per la sifilide (Wassermann) diede risultato positivo, sin dal marzo 1914 il M. fu sottoposto alla cura specifica con iniezioni intramuscolari di calomel Welkome.

Durante il periodo della cura, le idee deliranti di persecuzione si intensificarono ancora più, e, nei primi giorni di aprile dello stesso anno, l'infermo divenne sitofobo. Da quell'epoca fu necessaria l'alimentazione forzata con la sonda.

Per un mese consecutivo furono somministrati, forzatamente, due litri di latte di vacca e due torli d'uovo.

Durante tale periodo, l'infermo, che era un soggetto robustissimo, presentò dimagramento intenso e progressivo, scoloramento delle mucose e diminuzione notevole della forza muscolare, per cui non potè più reggersi in piedi e rimase costantemente degente a letto.

Pensammo, allora, che la sola alimentazione lattea, per quanto associata ai tuorli d'uovo, non poteva essere sufficiente per i bisogni dell'organismo dell'infermo, poichè mancavano parecchi degli alimenti necessarî al normale metabolismo, per cui, sin da quel momento, ad una parziale alimentazione lattea con torli d'uovo, aggiungemmo quotidianamente 200 grammi di *semolino,* addizionato con crusca di frumento finamente polverizzata, nelle proporzioni di un terzo circa. Così il semolino come la crusca, per un'ora circa, prima dell'uso, venivano tenuti nell'acqua e nel brodo di carne alla temperatura di 60-65 gradi, dopo di che, con la sonda, veniva somminisrato questo pasto speciale all'infermo. Dopo 40 giorni circa, il M. era in condizioni di potersi alzare dal letto e di muoversi liberamente nella stanza, dove trovavasi isolato, però rimase sempre sitofobo sino alla fine dell'agosto dello stesso anno, cioè a dire, *per 6 mesi circa.*

Trascorso questo periodo, l'infermo, che già si era rifatto in forze e si occupava della pulizia della stanza che abitava, cominciò ad alimentarsi spontaneamente col vitto ordinario, ed, insieme al progressivo miglioramento delle condizioni fisiche generali, presentò

un completo riordinamento delle funzioni psichiche, per cui, nel luglio del 1915, potè essere dimesso per guarigione.

Osservazione II.

S. Antonio, fu Giuseppe, d'anni 28, celibe, trafficante, da Carlopoli, fu ammesso nel Manicomio il 20 aprile del 1915 per *paranoia* religiosa.

Sin dai primi giorni della sua ammissione nel Manicomio, l'infermo rifiutò di alimentarsi spontaneamente per la bocca, poichè egli, come ripeteva continuamente, doveva salvare il genere umano compiendo una lunga penitenza, e, per ubbidire al comando di Dio, non mangiava. In tal modo, non solo avrebbe salvato tutti i peccatori del mondo, come legittimo rappresentante di Dio, ma li avrebbe anche arricchiti. Fu, perciò, necessaria l'alimentazione forzata con la sonda, che l'infermo gradì ritenendola una penitenza ed un mezzo di espiazione dei peccati. Egli, però, con l'alimentazione lattea si sentì presto indebolito, estenuato di forze e chiese che al latte fosse aggiunto, quotidianamente e due volte al giorno, un litro dell'acqua nella quale era stata bollita la pasta per gli altri ricoverati del Manicomio, o dell'acqua che residuava dalla cottura dei legumi (fagiuoli, ceci, lenticchie).

L'infermo, per otto mesi consecutivi, ricevette tale speciale alimentazione, che egli stesso richiese, ed alla quale noi aggiungevamo pure, oltre il latte, anche due torli d'uovo. Durante tale lungo periodo, se si eccettua un certo dimagramento, non accusò alcuna sofferenza fisica, e, quando riprese il cibo ordinario, come tutti gli altri ricoverati, egli poté essere adibito ai lavori manuali della sezione come se mai fosse stato sitofobo.

Osservazione III.

A. F., fu Gennaro, di anni 38, da Nocera Tirinese, fu ammesso nel Manicomio il 3 agosto 1911, per *frenosi sensoriale* consecutiva ad infezione sifilitica.

Nel settembre del 1914, in seguito ad influenze reumatiche, l'infermo presentò sintomi caratteristici di nefrite parenchimale acuta, per cui, nel primo periodo, fu sottoposto ad una rigorosa dieta lattea ed a bagni di aria calda per favorire il riassorbimento degli edemi diffusi, quasi sotto forma di anasarca.

Dopo un mese circa, essendo questi scomparsi completamente ed avvertendo l'infermo un notevole indebolimento nelle forze generali, gli furono concessi due pasti al giorno di *riso brillato* bollito senza aggiunta di sale di cucina.

Anche il latte veniva somministrato bollito nella proporzione di due litri al giorno.

Dopo due mesi circa di tale dieta, l'infermo, pur non presentando più edemi e non ostante il quantitativo dell'albumina fosse disceso sino al 0.5 per mille, pure non poteva reggersi in piedi, poichè era tormentato da un senso di stanchezza generale, da miodinie multiple, da dolori diffusi a tutti i tronchi nervosi, da dimagramento ed assottigliamento di tutte le masse muscolari.

Pensammo che il complesso dei sintomi innanzi descritti non dovesse imputarsi più alla nefrite, la quale era quasi guarita, ma piuttosto alla alimentazione, che, per i bisogni dello organismo, ritenemmo fosse insufficiente ed incongrua, e pensammo che, sopra tutto, l'uso prolungato del riso aveva dovuto dar luogo al quadro clinico innanzi descritto. L'infermo, infatti, cominciò lentamente a migliorare dopo che al riso furono sostituiti, in un primo momento, il semolino e la verdura cotta, somministrati in due pasti, e, successivamente, la pastina associata con verdura e piccola quantità di legumi cotti, nonchè una modica razione di pane casalingo.

Dopo quattro mesi circa, dacchè l'alimentazione era stata così riordinata, l'infermo non presentava più alcun disturbo ed oggi continua a godere ottima salute impiegando tutta la sua attività a beneficio del Manicomio.

E' fuori dubbio che, nel caso in esame, l'uso prolungato del riso e del latte aveva dato luogo ad un quadro fenomenico, che se non è quello tipico del *beri-beri*, dovuto all'uso del riso brillato, per lo meno rientra fra i sintomi della «*malattia della fame*», descritta recentemente dallo STRAUSS (1), che l'avrebbe osservato nelle regioni della Polonia occupate dalle truppe tedesche e dove una gran parte della popolazione, da mesi, era insufficientemente nutrita e viveva esclusivamente di patate.

Osservazione IV.

M. Teresa, fu Giuseppe, di anni 38, da Catanzaro Marina, vedova, fu ammessa nel Manicomio il primo gennaio del 1916 per *paranoia* con delirio persecutorio e disturbi sensoriali.

Fin dal primo giorno dell'ammissione nel Manicomio, l'inferma, che credeva di essere fatta segno ad ingiuste persecuzioni dai nemici del defunto marito, e che, per opera dei medesimi, potesse

---

(1) STRAUSS — Dei Unger Kraukheit. Medizinische klinik. Agosto, 1915, N. 31.

essere avvelenata, rifiutò il cibo. Per tale motivo si rese indispensabile l'alimentazione forzata con la sonda.

Trascorsa la prima settimana, l'inferma chiese come sua alimentazione quattro uova intere, non cotte, poichè solo in quel modo poteva vivere sicura di non essere avvelenata.

Concedemmo tale alimentazione, pur ritenendola a priori *impropria, molto unilaterale ed insufficiente;* solo per tenere l'inferma tranquilla. e ancora perchè, per la speciale conformazione del naso della medesima, il passaggio della sonda si rendeva difficile e doloroso.

Ma, alla distanza di un mese circa, l'inferma, che pure stava degente a letto nel dormitorio a vigilanza continua, era notevolmente dimagrata, presentava edemi alla faccia dorsale dei piedi, scoloramento delle mucose e della pelle, astenia muscolare intensa, tanto che non era in condizione di reggersi in piedi o di star seduta sul letto; presentava, inoltre, un soffio anemico intenso all'ascoltazione del cuore e il suo aspetto era del tutto cadaverico.

Successivamente, cominciò a presentare un altro complesso di sintomi così caratterizzati: intermittenza del polso della radiale; edemi estesi anche alla parte superiore del corpo; ascite; dilatazione del ventricolo sinistro del cuore; diminuzione della quantità dell'urina emessa nelle 24 ore, la quale presentava un alto peso specifico; piccole emorragie sottocutanee diffuse; epistassi facilmente recidivante quando l' inferma compiva qualche piccolo movimento di elevazione della testa; difficoltà notevole nella emissione delle feci, le quali, spesso, erano accompagnate da perdita di sangue abbondante, proveniente dall'intestino.

Per due mesi circa, l' inferma rimase in tali condizioni, che andavano aggravandosi ancora più, non ostante le nostre insistenze perchè si alimentasse in modo più razionale.

Quando, nei primi giorni dello scorso mese di maggio, oltre le uova, cominciammo a somministrare all' inferma, in seguito a sua richiesta, delle verdure fresche di varia qualità, addizionate, talvolta, con aceto, e dei limoni, dei quali si alimentò per parecchi giorni consecutivi, i sintomi innanzi descritti cominciarono gradatamente a dileguarsi e primo fra tutti scomparve il senso di astenia generale e l' intermittenza cardiaca. L'inferma, allora, cominciò a chiedere, oltre le uova, le verdure e i limoni, altri alimenti, come il pane, la pasta in brodo e sopratutto chiese ed ottenne, costantemente, l' alimentazione mista di leguminose con verdure cotte.

Dopo un mese circa, dacchè l'alimentazione era mutata, l' inferma era già in condizioni di alzarsi dal letto, di riprendere, gra-

datamente, i lavori femminili, ai quali attende nella sala di cucito, e non presentava, come non presenta più, edemi ed emaciazione delle sue masse muscolari.

Evidentemente, il genere di alimentazione, che l'inferma preferì nel primo periodo di degenza nel Manicomio, sotto la coazione delle idee deliranti, che la dominavano, era del tutto *insufficiente, impropria, unilaterale e priva interamente di vitamine, per cui tutti i sintomi, che, successivamente, si manifestarono, avevano, indubbiamente, un'origine alimentare*, e ne è prova il fatto che, prima l'uso delle verdure e poi l'uso dei limoni, e, successivamente la mescolanza di cibi svariati, animali e vegetali, dei quali una parte freschi, costituì il mezzo più razionale e più sicuro per ridare la salute fisica all' inferma.

Dal punto di vista pratico se ne deduce che, così nei soggetti normali come nei malati di mente, l'alimentazione con sole uova non solo è insufficiente, perchè vengono a mancare all'organismo tutte le altre sostanze indispensabili al normale metabolismo, ragione per cui viene, gradatamente, intaccato e consumato il materiale di riserva, ma anche perchè nelle uova somministrate come unico alimento, mancano quei principii attivi (vitamine - merositine), che sono indispensabili ad evitare la formazione di prodotti tossici, che, poi, dànno luogo alla produzione di svariate discrasie, le quali, tanto nei soggetti normali, quanto nei malati di mente, rappresentano una forma morbosa grave, capace di determinare la morte.

Quello della dietetica razionale, nei malati di mente, è, adunque, *un problema di primissimo ordine*, alla soluzione del quale oggi concorrono molto le nuove conoscenze delle *vitamine* o *merositine*.

Con queste nuove acquisizioni si possono interpretare molte complicazioni delle malattie mentali, come si può spiegare anche l' insorgere di disturbi nervosi e mentali in soggetti sottoposti a speciali alimentazioni, del tutto incomplete, per causa di altre malattie, come sarebbe, ad esempio, la esclusiva e prolungata alimentazione lattea, che tuttora è ritenuta indispensabile a sanare alcune speciali infezioni generali dell'organismo.

Ricordiamo, come esempio tipico del genere, un caso osservato in questi giorni nel nostro Manicomio.

Gr. Maria, fu Giuseppe, di anni 37, da Taverna, trovandosi nel carcere di Catanzaro in espiazione di pena, in seguito ad attacco di reumatismo articolare acuto, chiese ed ottenne l'alimentazione lattea esclusiva per due mesi consecutivi. Trascorso il primo mese

non solo si accentuarono i dolori, i quali si diffusero anche alle masse muscolari, ma l'inferma cominciò a presentare anche accessi convulsivi epilettiformi intensi e di lunga durata, che ne cimentarono la vita. Per tali motivi, fu fatta internare nel Manicomio di Girifalco, dove avemmo occasione di osservarla e studiarla sin dal momento del suo arrivo. Essa, infatti, non poteva reggersi in piedi a lungo; camminava stentatamente; accusava dolori nei vari distretti muscolari degli arti inferiori e lungo il decorso dei peronei di ambo i lati. Si lamentava di astenia neuro-muscolare intensa e dopo qualche ora dall'ammissione presentò un grave accesso convulsivo, senza alcun carattere di quello epilettico.

Dopo espletato l'esame clinico e siero-diagnostico, ci convincemmo che così gli accessi convulsivi, come l'astenia neuro-muscolare erano da imputarsi all'alimentazione lattea, che durava già da due mesi. Quando, infatti, l'inferma cominciò a nutrirsi con un'alimentazione mista, allora gli accessi convulsivi non ricomparvero più e, dopo pochi giorni, residuava solo qualche dolore articolare agli arti inferiori.

Nell'inferma in esame, certamente, il latte, somministrato come *unico alimento* per due mesi consecutivi, non solo era insufficiente a nutrire l'organismo, ma doveva agire, contemporaneamente, come una sostanza tossica.

∴

Riferiamo qui appresso le osservazioni sui sintomi clinici presentati da un altro gruppo di malati, i quali, per un mese circa, dovettero essere nutriti con solo riso in brodo di carne e con torli di uova addizionati allo stesso riso, nonchè con litro mezzo di latte bollito ognuno, per ogni giorno.

Tali infermi, durante l'anno 1915, per un inquinamento avvenuto, accidentalmente, nelle acque, che alimentano il Manicomio, andarono incontro ad una infezione da para-tifo. Alla fine del periodo febbrile, dopo un mese circa, cioè, dall'inizio della malattia, tutti i 6 infermi presentarono i sintomi che qui appresso descriviamo:

a) Emorragie sottocutanee multiple, le quali in 3 dei suddetti infermi, si estendevano alla cute di tutti e due gli arti inferiori, non che al dorso delle mani ed alla faccia anteriore del torace;

b) Tumefazione della mucosa gengivale con intenso arrossamento della medesima;

c) Edemi agli arti inferiori, segnatamente nella parte più appendicolare;

d) Impossibilità di reggersi in piedi per astenia neuromuscolare intensa;

e) Enterite sanguinolenta ostinata.

Durante lo svolgersi di tali disturbi due soli degli infermi vennero a morte. Entrambi, all'autopsia, presentarono dilatazione della metà sinistra del cuore, congestione del fegato e della milza, non che iperemia intensa della mucosa intestinale, segnatamente di quella del grosso intestino, dove il contenuto era commisto a sangue.

I sintomi innanzi descritti, negli infermi che sopravvissero, fra i quali Lupia Pasquale, Isabella Andrea, Staglianò Domenico, Lapiccola Alfredo, scomparvero dopo che, al genere di alimentazione suddetta, costituita, cioè, del riso, dei torli di uova e del latte, fu sostituita quella dei legumi cotti, delle verdure, del pane, della pasta e dei limoni freschi.

È fuori dubbio che l'alimentazione, costituita prevalentemente di riso e di latte bollito o non bollito, è non solo incompleta ed unilaterale, ma riesce ancora dannosa all'organismo umano, perchè manca, indubbiamente, delle sostanze attive, che sono indispensabili all'organismo medesimo (vitamine), il quale, privato di queste, essendo incapace di fabbricarle sinteticamente, si rivolge alle riserve accumulate nei suoi vari tessuti, che intacca, determinandovi svariati disordini.

Evidentemente, come, con ricerche sperimentali, ha dimostrato il Ramoino (1), la ragione della comparsa dei disturbi, che seguono alla mancanza delle vitamine nella dieta quotidiana, o alla alimentazione incompleta, si deve ricercare nel fatto, che, a causa della mancanza o della scarsezza di tali sostanze, viene ad essere alterato, in modo notevole, il ricambio materiale.

In effetti, dalle esperienze del sullodato Autore, è risultato che nella alimentazione incompleta si ha un abbassamento del quoziente respiratorio, il quale abbassamento è dovuto al fatto che la quantità dell'ossigeno consumato non segue una curva discendente in relazione a quella dell'anidride carbonica emessa.

L'abbassarsi del quoziente respiratorio indica un rallentamento dei processi di ossidazione, inquanto che, per quanto l'organismo assorba una quantità notevole di ossigeno, questo non viene utilizzato per la completa ossidazione degli alimenti ingeriti, giacchè l'eliminazione dell'anidride carbonica non avviene in modo corrispondente.

(1) Ramoino P. — Contributo allo studio delle alimentazioni incomplete. *Patologica*, 1914 e 1915.

Questo fatto sta a significare, come dice il RAMOINO, che il processo di ossidazione, pur continuando a verificarsi, in quanto la quantità di ossigeno assorbito non diminuisce sensibilmente, tuttavia non raggiunge i gradi estremi come nei casi normali, ma si ferma a prodotti intermediarii incompletamente ossidati.

Le vitamine, adunque, che sono indispensabili all'alimentazione, agiscono come elementi eccitanti i fenomeni ossidativi, e la loro presenza è necessaria, perchè tali fenomeni avvengano in modo completo.

La loro azione catalitica, come si esprime il RAMOINO, intesa in questo senso, spiega bene i gravi fenomeni, che insorgono per la loro assenza. È facile, infatti, comprendere quanti gravi debbano essere per l'organismo gli effetti di questa alterazione dei processi di ossidazione; essa conduce all'accumulo, nell'organismo stesso, di prodotti di disintegrazione, che, non essendo ossidati ed eliminati, riescono fortemente tossici, e ci spiega il grave quadro morboso, che si osserva e che ha indotto molti autori a pensare ad una intossicazione da veleni contenuti nel riso.

I risultati delle esperienze e delle osservazioni cliniche inducono, perciò, a ritenere con certezza che nei cibi, preparati in un determinato modo, si trovano delle sostanze, le quali, pur essendo contenute in quantità minime, esercitano, tuttavia, sulla economia del ricambio materiale, delle influenze di importanza vitale.

*
* *

Crediamo non privo di interesse riassumere qui appresso un altro gruppo di osservazioni eseguite sopra infermi presentatisi all'Ambulatorio di questo Manicomio; le quali osservazioni, mentre stanno a confermare quanto sino ad ora siamo venuti esponendo, rivelano altresì l'esistenza, anche in questa regione, di manifestazioni morbose, che coinvolgono, prevalentemente, il ricambio generale e il funzionamento del sistema nervoso, le quali hanno tutta la caratteristica di quelle, che, in altre regioni, si sono attribuite all' uso del mais (grano-turco).

Tali manifestazioni morbose, sebbene non costituivano il quadro clinico completo della *pellagra*, pure erano e sono da attribuirsi all'uso quasi esclusivo del mais; poichè i soggetti, che ne erano affetti, appartenevano a classi sociali di umili operai della campagna, che, per le loro ristrettezze finanziarie, avevano dovuto alimentarsi prevalentemente e quotidianamente di pane di mais. Queste osservazioni di oggi confermano quanto il VENTURI, sin dal 1883,

aveva scritto e previsto sulla esistenza e sulla possibile diffusione della pellagra anche in questa regione della Calabria.

Osservazione 1.ª — G. Giuseppa, fu Antonio, di anni 18, da Borgia, casalinga.

Nulla degno di nota nel gentilizio. L'inferma, sino alla presente malattia, assicura di aver goduto ottima salute. Da due anni, in seguito alla morte del padre, e per le ristrettezze finanziarie della famiglia, si è alimentata prevalentemente di pane di grano turco, non che di grano turco bollito, associato, talvolta, a minestre di patate o di fagioli. Nel gennaio del 1915 fu visitata nell'Ambulatorio di questo Manicomio. Allora presentava i seguenti sintomi:

Colorito della pelle intensamente pallido; nutrizione scaduta; cardiopalmo intenso e dispnea durante la deambulazione; leggero edema ai malleoli; astenia muscolare generale, con prevalente indebolimento degli arti inferiori, così nella stazione eretta, come nella deambulazione; senso di peso gravativo alla testa, da ricordare quello della neurastenia cerebrale, non che un diffuso eritema, che dal dorso delle mani si estendeva fino al terzo inferiore del braccio.

L'esame siero-diagnostico permise di escludere l'esistenza della sifilide ereditaria, come, d'altra parte, la costituzione e l'anamnesi familiare del soggetto fecero escludere che potesse trattarsi di manifestazioni gottose della pelle. Risultava, invece, che l'eritema come anche gli altri disturbi si erano iniziati in seguito all'alimentazione impropria, costituita quasi esclusivamente di grano turco. Tale ipotesi fu avvalorata dal fatto che, in seguito al cambiamento dell'alimentazione ed al sistema curativo iniziato, quasi tutti i sintomi sopra descritti si dileguarono.

Osservazione 2.ª — G. Rosa, di Salvatore, da Amaroni, di anni 29, nubile, casalinga. Ha goduto sempre ottima salute. I genitori sono ancora viventi e sani. L'inferma, che fu visitata presso l'Ambulatorio di questo Manicomio nel marzo del 1915, presentava eritema squamoso diffuso al collo, alle orecchie, al cuoio capelluto ed alla regione tibiale. Presentava, inoltre, tumefazioni ed arrossamento delle gengive, non che dolori localizzati, prevalentemente, alla regione lombo-sacrale ed all'epigastrio, che, spesso, si risolvevano con crisi dissenteriformi, accompagnate anche da emissione di sangue. L'esame siero-diagnostico per la sifilide diede risultato negativo. Siccome dalle indagini anamnestiche risultò, in modo evidente, che l'inferma, da parecchio tempo, si alimentava, in modo prevalente, con pane di grano turco e con legumi bolliti, mentre a causa

delle ristrettezze finanziarie non adoperava altro genere di alimentazione, ritenemmo che tutti i disturbi, tanto quelli subbiettivi che quelli obbiettivi presentati dalla inferma, fossero da attribuirsi al genere di alimentazione prevalentemente maidica, la quale, adoperata come alimento preponderante, non è sufficiente ai bisogni dell'organismo (1), e, quindi, i disturbi che ne seguono sono da considerarsi come effetti di un'alimentazione incompleta e, conseguentemente, come una manifestazione pellagrosa molto mite, la quale, col cambiamento della dieta, può completamente scomparire, come di fatti avvenne nell'inferma.

Potremmo ricordare molti altri casi clinici concernenti turbe nervose sotto forma di nevrastenia parziale o generale, con prevalenti disturbi cardiaci (cardiopalmo), o con prevalenti disturbi gastro-intestinali, constatati in soggetti giovanissimi, i quali, per la loro condizione sociale, per le ristrettezze finanziarie e per certe speciali abitudini familiari, sono soliti alimentarsi molto incompletamente con cereali, o con patate non associate a verdure ed a pane di farina di frumento.

Nello stabilire, perciò, il fattore etiologico di molte manifestazioni morbose, segnatamente di quelle concernenti il sistema nervoso, è necessario tener conto del genere di alimentazione adoperato dai soggetti, che si presentano al nostro esame.

* * *

Le ricerche sperimentali e le osservazioni cliniche dimostrano, in modo assoluto, che l'organismo animale, per conservarsi, ha bisogno di alcune determinate sostanze alimentari, nelle quali debbono essere contenuti i principî vitali, che vanno sotto il nome di *vitamine* o *merositine*.

Di queste cognizioni non solo bisogna far tesoro nello stabilire la dieta quotidiana dei soggetti normali, ma, sopra tutto, nel formulare la *tabella dietetica* e nello stabilire, per i malati di mente, la razione nutritiva, la quale non deve essere subordinata al solo criterio finanziario, perchè, allora, potrebbe anche risolversi in una maggiore spesa.

---

(1) Weis E. — Vitamine ed avitaminosi — *Bullet. Assoc. Med. Trident.* 1914, n. 3.

MANICOMIO PROVINCIALE DI CATANZARO IN GIRIFALCO
diretto dal Prof. B. FRISCO

Su di un caso di paralisi traumatica del facciale con una complicanza non frequente.

OSSERVAZIONE

DEL

Dott. ANTONIO STILO
Oculista del Manicomio e Capitano Medico
presso l' Ospedale Militare di Catanzaro

S. Saverio di Veto, soldato del 92.° Fanteria, di L. Veto sul Ionio.

Ha 24 anni d'età, è senza precedenti ereditari e personali, degni di nota. Riferisce che il 4 agosto 1915, sul monte Rotech, riportò ferita da pallottola di fucile alla nuca. Ricoverò in Ospedaletti da Campo e poi al Policlinico di Roma, donde fu dimesso migliorato, e con due mesi di licenza di convalescenza, allo spirare della quale fu ricoverato nello Ospedale Militare di Catanzaro, per seno fistoloso, residuato ad intervento chirurgico del quale, poi, fu dimesso guarito.

All'osservazione il suo stato presente è il seguente:

Paralisi del facciale destro. Cofosi dell'orecchio destro. Lagoftalmo e perdita del visus dell'occhio destro.

I sintomi subbiettivi, che accusa, sono: Vertigini, che si rendono maggiormente moleste nei mutamenti atmosferici. Dolori in corrispondenza dell'articolazione del mascellare destro, nella masticazione.

Con l'esame obbiettivo si nota:

Soggetto di buona costituzione e sano. Presenta sulla nuca, sul margine destro del cucullare ed a livello dell'angolo mascellare inferiore, una piccola cicatrice, ben consolidata, non aderente ed esito in guarigione, del forame di entrata del proiettile. Altra cicatrice si osserva all'inserzione della palpebra inferiore nel suo punto mediano, dove la palpazione fa rilevare perdita di sostanza ossea, determinata dalla pallottola nel suo foro di uscita. È ugualmente ben consolidata e non aderente.

Un'altra cicatrice parte da sotto il lobulo dell'orecchio, segue il margine del mascellare inferiore, ed arriva quasi sino all'impianto delle fibre muscolari anteriori del massetere. È l'esito in guarigione di intervento chirurgico, praticato nel Policlinico di Roma.

La palpazione anche qui fa notare che il mascellare inferiore, in due punti presenta callo osseo rilevabile e consecutivo a frattura, precedentemente avvenuta.

A causa della paralisi del facciale, l'infermo presenta gravi disturbi, e cioè: assimmetria del viso: la fronte, dal lato malato, pare più in alto del lato sano; è liscia, senza pieghe, e resta tale anche invitando l'ammalato a corrugarla; sporgenza in avanti della guancia destra, i cui solchi sono completamente scomparsi; impossibilità a chiudere le palpebre, per la mancata funzione di quella inferiore; la rima labiale è deviata dal lato sano, fenomeno quest'ultimo, che si rende maggiormente manifesto, se s'invita l'infermo a soffiare ed a fischiare; l'ugola è abbassata, vi è paralisi del palato molle dal lato destro. La masticazione e l'ingestione dei cibi sono notevolmente difficoltate, e per il dolore che provocano, e per l'accumulo dei cibi tra arcate dentaria e parchi della guancia, e per il rigurgito giustificato dall'emiparesi del velopendolo. Il gusto è però conservato.

L'esame dell'orecchio destro fa notare: membrana del timpanò lievemente opacata, trigono luminoso, ancora persistente, tanto che trasparisce la catena degli ossicini sottostanti. L'esame, infine, dell'occhio destro fa notare paralisi della palpebra inferiore, lagoftalmo, cheratite, neuro-retinite diffusa, con emorraggie di vecchia data. Il V. dell'OD è = 0. Negativo l'esame degli altri organi ed apparecchi.

Di tutte le paralisi periferiche dei nervi motori, come si rileva dai trattati e dalla clinica, quelle del nervo facciale sono le più frequenti. Il che si spiega col suo decorso per un canale ristretto, contorto e relativamente lungo, con le sue manifestazioni assai estese che decorrono sotto la pelle, e coi rapporti intimi coll'apparato uditivo, tanto che in molti casi ammala in via secondaria a questo.

*
* *

Varie le cause, che producono la paralisi del facciale: frequenti come nel caso nostro, le traumatiche.

Le specie di traumi, che possono colpire il facciale, sono così varie, che sarebbe lungo enumerarle tutte: da uno schiaffo dato sulla guancia, a un colpo di sciabola da scherma, ferite da punta e taglio, intervento chirurgico sulla parotide, fratture dell'osso temporale.

Nel caso nostro un proiettile.

Non mi dilungo a rilevare la sintomatologia presentata dall'individuo, perchè è comune. Infatti sono chiari i disturbi della paralisi motoria del viso. Si ha cioè la *prosoplegia* unilaterale. La metà paralizzata del viso, si presenta del tutto liscia, e si osserva la così detta paralisi del Bell, cioè la paralisi mimica. Così pure si ha la paralisi del muscolo *corrugatore del sopraciglio*, per cui la pelle della glabella si mostra senza pieghe, pur quando il malato fa il tentativo di corrugare le sopraciglia.

Per la paralisi dell'orbicolare, la palpebra superiore dell'occhio destro appare meno ampia di quella dell'altro lato, e la rima palpebrale è più ampia. Si ha lieve esoftalmo. E l'ammiccamento delle palpebre è quasi nullo. Invitato l'ammalato a chiudere gli occhi, si constata che mentre l'occhio sinistro (sano) si chiude bene, nel destro si ha il *lagoftalmo paralitico*.

Contemporaneamente il bulbo oculare per moto consensuale ruota verso l'alto e l'esterno, diventando visibile la sclerotica. Inoltre, i movimenti dell'occhio vengono eseguiti a scatti.

Un altro sintoma molesto è l'epifora, che dipende dall'ectropion della palpebra inferiore.

La punta del naso è lievemente deviata verso sinistra.

Si ha dippiù la paralisi dell'ugola e del palato molle.

Saggiata la reazione degenerativa si vede che essa è totale.

Ma il sintoma raro è la perdita completa dell'udito dell'orecchio destro, mentre ordinariamente, nella paralisi del facciale, si ha la eccitazione della funzione uditiva.

La perdita dell'udito si può avere nelle paralisi infettive otigene, in cui la propagazione del processo infiammatorio infettivo si svolge prima nell'orecchio.

Ma qui nessun processo infiammatorio si è svolto nell'orecchio, che si mostra sano.

Quindi la perdita dell'udito come spiegarla?

Pensando soltanto alla sede della lesione del facciale, il quale ha dovuto essere leso nella porzione, non cerebrale, nè nucleare, ma alla base del cranio. Infatti, una lesione del facciale cerebrale avrebbe dato una sintomatologia diversa.

Il fenomeno caratteristico della paralisi del facciale di origine cerebrale, sta nella grande partecipazione dei muscoli della parte in-

feriore della faccia, mentre quelli della parte superiore rimangono relativamente intatti. Qui invece c'è paralisi anche di quelli della parte superiore della faccia.

Inoltre, nella forma cerebrale, sebbene i movimenti volontari della bocca siano paralizzati da un lato, sono, di regola conservati i movimenti emotivi; nel tipo periferico della paralisi, entrambi questi generi di movimenti sono aboliti, come nel caso nostro.

La deficienza del facciale, quale viene riconosciuta in dipendenza di lesioni corticali e sotto-corticali, forse mai, o ben raramente si manifesta da sola, ma ordinariamente è accompagnata da articolazione difettosa della parola, e paralisi degli arti, o da uno, o da entrambi i lati. Nessuna di queste paralisi nel caso nostro.

L'eccitabilità elettrica dei muscoli è inalterata, o al massimo presenta soltanto una leggera diminuzione quantitativa, nel nostro caso è, invece, completamente scomparsa.

Se la lesione è situata nella parte inferiore del ponte di Varolio, si ha una forma di emiplegia alterna, cioè paralisi della faccia a tipo periferico da un lato, e paralisi degli arti dal lato opposto. Come pure paralisi dei movimenti coniugati degli occhi. Niente nel caso nostro, paralisi di arti, e dei movimenti coniugati degli occhi.

Può essere interessato il nervo facciale, infine nella sua porzione alla base del cranio.

Si ha allora la paralisi vera, completa a tipo periferico, con la differenza importante che il gusto non è interessato. Come proprio nel caso nostro.

La sordità nervosa unilaterale è dovuta proprio a processi morbosi che interessano il nervo acustico alla base del cranio. In tali casi, il nervo acustico e il facciale sono interessati unitamente.

Soltanto in questo caso si può avere la paralisi anche dell'acustico. Perchè l'acustico giace nello spazio subdurale immediatamente al disopra e dietro al facciale.

Un trauma quindi in questo punto colpisce il facciale e l'acustico. Infatti, la sordità nervosa unilaterale è dovuta proprio a processi morbosi infettivi o traumatici, che interessano il nervo acustico alla base del cranio.

In tali casi, come nel nostro, il nervo acustico e il facciale sono interessati unitamente.

Catanzaro 25 febbraio '917.

Dott. Prof. A. Stilo
Capitano Medico

FRANCESCO DEL GRECO

Intorno a GIOVANNI PALADINO

(RICORDI DI UN ANTICO DISCEPOLO)

I.

Nell'agitata ora presente mi giunge la nuova della morte del Prof. **Giovanni Paladino.** Silenziosamente, sparisce dal mondo, tutto in armi ed in fiamme, un tranquillo lavoratore della Scienza che sua vita dedicò, quasi intera, ai discepoli, alla Scuola di Veterinaria, al Laboratorio d'Istologia e di Fisiologia generale nell'antica Università napoletana.

Io lo ricordo ancora: sono passati, circa, trent'anni. Egli era nel pieno vigore della maturità sua: robusto, ben piantato, i capelli in disordine di un castano biondo, gli occhi grigî, vivaci, penetranti; la barba intorno al volto, ora calmo ed assorto, ora spirante energia. Lento, ineguale nel discorrere, esprimeva le sue idee con certa fatica, tra pause ed interruzioni significative, fra scoppii di risa che tutto lo scuotevano. Era molto cordiale verso i giovani, cui ispirava nondimeno un grande rispetto.

E ricordo quel suo Laboratorio, piccolo e lindo; in seguito, fatto più grande e luminoso, posto agli ultimi piani della Università di quel tempo. Che silenzio, quanta calma, fra i tavolini dai microscopii pronti, su cui inchinavansi giovani studiosi; e le bottigline dei reagenti a varii colori, gli scaffali pieni di libri e di apparecchi, i ritratti in alto di quei fisiologi e naturalisti, che segnarono le fasi, le pietre migliari della Biologia; mentre il professore, nel fondo, lavorava, anche lui, sopra un grande Zeiss!

Il **Paladino**, benchè sembrasse d'indole un pò sfuggente, raccolta; aveva simpatia intellettuale vivissima per quanti intendessero a lavori di Scienza. Le conversazioni sui problemi fisiologici più diversi, su particolari consigli di tecnica, su ricerche da iniziare, lo trovavano pronto e disposto. Egli passava agilmente da una ad altra questione, sia generale, sia particolarissima, animato da uno spirito di sintesi, di comprensività, non comune. Rifuggiva da soluzioni, sbrigative e sempliciste. E, quantunque fosse un infaticabile

accumulatore di piccoli fatti, tendeva sempre alla loro coordinazione, a vederli nel complesso. Aveva squisito il sentimento dei rapporti e dei trapassi da una ad altra idea.

II.

Per bene intendere l'opera sua, farebbe mestieri conoscere l'ambiente, intellettuale e morale, in cui si formò, e gl'impedimenti, ch' egli dovette vincere. Descrivere ciò varrebbe mettersi per discorso assai lungo.

Basti ricordare, che l'ambiente nostro della Coltura, in quell'epoca, non era fra i più adatti per complicati lavori di Scienza. Checchè se ne dica, vi era grande difficoltà per indagini e dottrine, così molteplici, ardue, mal ferme, come quelle di Fisiologia.

È noto, che in Italia, anche al presente, le correnti di studii vanno isolate, sono troppe distinte: ognuna è chiusa fra dighe insuperabili. Lo storico guarda male il filosofo; e costui gabella, come angusto di mente, lo scienziato specialista; mentre l'ultimo dice e ripete, che il secondo è inane manipolatore di fantasime.

Si celebri quanto si vuole il genio, la soda originalità del nostro intelletto. Fra gli studiosi di Scienze biologiche in Italia (data la forma di Coltura che impera), non può, in verità, sorgere una mente, davvero sovrana e legislatrice. Non poteva, nè può sorgere qualcuno, che pareggi un CLAUDIO BERNARD od un GIOVANNI MÜLLER.

Di tempo in tempo, anche fra noi, (forse, più che altrove), si vedono poderosi ingegni; ma vi è sempre in difetto l' « ambiente storico » della Coltura. È in difetto la *educazione critica* di ognuno; ed, ancora, *la operosità, collettiva e convergente dalle vie più diverse*, onde seguono nel ricercatore le assimilazioni feconde. Senza educazione critica o di pensiero, senza comprensione di fatti ed idee svariatissime è impossibile, che un nobile ingegno possa davvero elevarsi a vastità di orizzonti, a direttive sovrane, consapevoli.

Infatti la Storia delle Scienze dimostra, che i grandi iniziatori e riformatori vennero al culmine di un lavoro, da molti attuato, spinto innanzi, lungo, assiduo e diverso. Così la mente universale del GALILEI comparve dopo circa due secoli di Scienza, nuova, audace, operosissima per le Scuole d'Italia.

In Francia ed in Germania, le correnti di Cultura erano, nella

seconda metà del secolo scorso (come al presente), molteplici ed intrecciate fra loro, fuse e confuse. Onde un equilibrio negl' intelletti, una preparazione per indagini feconde d' idee e di fatti.

Un metodo, un indirizzo scientifico, percorsa la sua via, si esaurisce: altri motivi spuntano dall'*intreccio*, dall'*incidenza* di cognizioni, talora remote. Valgono i casi di Luigi Pasteur, ad esempio, chimico e naturalista, che intera la Medicina rinnovò. Od il caso di B. A. Morel, medico alienista ed antropologo, instauratore della Clinica mentale e via.

Nell'ultimo cinquantennio, movimenti d'indagini, in Italia, vi furono. E ciò, per la inventività, per il vivace intelletto dei nostri ricercatori; perchè disiosi di elevarsi fra la gara mondiale del sapere. Però tutto si svolse per vie modeste, saltuarie, spezzate. E vi fu deficenza grande di pensosa critica, se non giro angusto di visione.

III.

Giovanni Paladino si formò, quando in Napoli gli studiosi erano volti ad assimilare, a ripensare le conoscenze di Biologia, pôrte dagli scienziati di Francia, di Germania, dell'Inghilterra. D'ora in ora, imponevasi la concezione evoluzionisto-meccanica della vita, in opposizione alla ultime voci hegheliane. Egli si orientò verso i nuovi convincimenti, che lo trassero in alto.

Dovette superare angustie, economiche e pratiche, notevoli. — Per qualsiasi studioso, specialmente per un cultore di Scienze sperimentali, la questione dei mezzi è grave. Egli la vinse, reggendo al lavoro con tenacia saldissima, racimolando ogni cosa, qua e là, a frusto, a frusto.

La Fisiologia è la parte più difficile nel Sistema delle Scienze biologiche. Intorno alla metà del passato secolo, due aspetti, fra gli altri, vi dominavano: *l'aspetto fisico* e *chimico*, di applicazione delle conoscenze di Fisica e Chimica ai problemi della vita. Ed un altro aspetto si accentuava: *quello morfologico.*

L' aspetto morfologico importa spostamento della ricerca dalle attività (grandi e complicate) dell' individuo, alle attività delle cellule, dei minimi elementi organici. Per cui si va, con metodo sintetico dai minimi all' individuo: l'attività dell' individuo è creduta *somma* delle attività dei minimi, delle cellule.

Il **Paladino** fu, tra i primi, ad accogliere, e divinare questo nuovo indirizzo. E lo seguì con lavoro fermo, sistematico, infles-

sibile. Fin dal 1870, assunse a postulato, a punto di partenza la *dottrina cellulare,* nel cui giro lavorò per tutta la vita.

Si scorrano le varie edizioni del suo libro di Fisiologia, fino all'ultima del 1902: se ne considerino le linee complessive (1). È quello un libro, per meglio dire, è un'opera di meditazione lunga. Le conoscenze più diverse vi sono incastonate, fuse l'una nell'altra, ed hanno una impronta plastica, di evidenza che colpisce. La nota originale è data, appunto, dal concorso del *materiale istologico,* vario, esattissimo, il quale s'ingrana, vive (direi) nel tutto.

Da considerazioni sull'individuo umano, compiuto, intero, quale si presenta al medico; da tali considerazioni si va per altre di Embriologia, s'intravvedono i campi più svariati delle Scienze ausiliarie. Qua e là, si adombrano questioni biologiche remote, intorno alle origini ed alle prime forme di vita.

Si leggano specialmente i capitoli, in cui l'A. ricostruisce la *funzione delle glandule* maggiori rispetto alla economia organica totale. Quivi, più che altrove, egli cerca di volgere, di coordinare allo scopo le nozioni, i fatti istologici più minuti. E vi porta (ripeto) una nota fortemente originale. La specialità sua fu in tali studii.

L'opera sua culminò nelle indagini sulle *Ovaia* dei mammiferi (2) — Egli dimostrò le cellule di queste glandule in preda ad un lavorio di riproduzione attivissima e di degenerazione. Al caso descrisse, col maggior rigore, le forme più varie di degenerazione ed involuzione cellulare. Ricercò i processi delle Ovaia in rapporto con quelli degli altri organi della generazione ed in rapporto con la fecondità dell'animale.

Fu contributo importantissimo alla idea, che lo sviluppo e l'adattamento funzionale di un organo importano degenerazioni, *eliminazioni* in alcune sue parti precedenti: novelle forme si espandono sulle ruine di tante altre, le continuano in qualche modo, ne affinano la struttura e l'attività.

Studio complesso, intorno a cui il **Paladino** si travagliò per molti anni. Vi appare tutta la tenacia, tutta la penetrazione di un grande osservatore e sperimentatore. E, sovra tutto, impera uno spirito, di ricostruzione concreta, mirabile.

---

(1) Antonio Morano editore, Napoli.

(2) Vedi specialmente: *Ulteriori ricerche sulla distruzione e rinnovamento continuo del parenchima ovarico ecc.* Napoli, Cav. A. Morano ed. 1887.

In una che sulle glandule interne, egli attuò ricerche sulla funzione e struttura del cuore, sulle terminazioni nervose nei muscoli, sulla struttura dei centri nervosi, ecc. Per quest'ultima indagine adoperò il metodo, da lui escogitato, di *reazione* del joduro di potassio sul cloruro di palladio. E così pose in luce, fra i primi, alcune particolarità sulla struttura della guaina mielinica, e, specialmente, i *delicatissimi rapporti* che insistono tra *nevroglia* e *cellule nervose.*

IV.

Ho ricordato, a frammenti, alcune linee di quanto egli fece nell'ambito della sua Scienza prediletta. Sarebbe compito degl' istologi di professione studiarlo intero, considerando l'epoca, seguendo la traccia delle conoscenze che seguirono.

L'opera di **G. Paladino** resta tutta inquadrata (come ho detto sopra) nel pensiero evoluzionista meccanico. Egli era un darwinista, nel senso esteso, filosofico della parola: era un biologo alla HAECKEL. Filosofia biologica, che lo disponeva a considerare la individualità organica, quale *somma* delle attività di minimi componenti cellulari. Egli concepì l' « individuo », a mò di aggregato, non involgente alcuna unità sintetica originaria.

A quanto sembra, punto vide, od evitò di vedere, il formidabile problema che si chiude nel concetto d' « individualità ».

Quantunque iniziatore di *Fisiologia morfologica*, spintosi fino alla *morfogenesi*; il nostro Autore si tenne fuori dalle indagini e dalle idee dei neovitalisti contemporanei.

Inoltre stette alla « cellula », come ad un primum biologico. Oltre non cercò. Non raggiunse l'ultima fase della Biologia moderna: quella in cui si applicano le conoscenze della Chimica fisica alle indagini della struttura e delle attività cellulari.

Furono questi i limiti del pensiero suo scientifico. Egli seguì i principii di metodo, i convincimenti biologici di una fase storica e grandiosa delle Scienze Naturali, di cui furono insegna C. DARWIN, E. HAECKEL, HUXLEY, ecc. Tuttavia la fede assoluta nel meccanismo evoluzionista, a me sembra sia stata in lui, più affermazione dogmatica di Scuola, di indirizzo generale di ricerca; anzichè meditato, saldissimo convincimento.

Infatti nelle ricerche particolari, nei discorsi con i giovani, mal celava la sua diffidenza verso principii troppo vasti ed imperativi. Nè seguiva con entusiasmo le ingenue deduzioni evoluzioniste meccaniche sul terreno dei fatti e delle Istituzioni sociali.

Egli diceva, che E. Haeckel aveva lanciato ponti troppo arditi, addirittura impressionanti, dall'una all'altra serie animale. Diceva, che gli schemi embriologici, i quali facevano pompa sulle pagine dei comuni Trattati, erano tutti da rifare. Più volte disse e ripetè, che non bisogna lasciarsi dominare da *alcune idee di metodo*, per quanto feconde. Enunciava il detto di Giovanni Müller: Fa mestieri salire dapprima ai problemi; ed, a seconda di questi, ricercare ed attuare i metodi.

Egli adunque corresse le idee medesime, cui assentiva in generale, le corresse con un buon senso ed una punta di scetticismo tutta italiana.

Non si elevò, nè volle la critica di esse. Queste erano il dogma suo, erano l'onda di pensiero saliente, ispiratrice del suo cammino nella Scienza. Tuttavia, nelle ricerche particolari, egli diffidò di qualsiasi principio, troppo rigido, incumbente.

L'intelletto del **Paladino** volgeva al *concreto*, ad *avvivare* le connessioni e la molteplicità degli elementi appresi. Forma mentis, poco adatta per le rigorose formulazioni meccaniche e quantitative.

Ripeto. La caratteristica sua fu in codesta *intuizione di assieme:* intuizione, plastica, rappresentativa, materiata di Coltura molteplice, tutta prudenza e diffidenza per qualsiasi teoria, audace e sottile. Fu sua caratteristica la tenacia, la perseveranza, *la genialità di osservatore* sperimentale.

∴

Ed ora il Maestro non è più fra i suoi discepoli. Ed io penso ai giovani anni lontani, alla sua parola lieta di speranze, ai vissuti entusiasmi, al suo generoso intelletto. E mando a quel Nome, a quella Memoria un saluto, pieno di reverenza antica, di simpatia, dolce e triste in una!

FRANCESCO DEL GRECO

"EMOZIONI" E "FOLLIA"
IN ALCUNI EROI DI GUGLIELMO SHAKESPEARE
SAGGIO (1)

I.

Ofelia, Re Lear ed Amleto — Follie da emozioni.

Scorrendo le pagine di romanzieri e poeti, si veggono, qua e là, rappresentati tipi di eroi e di eroine, cadute in follia, dietro violenta emozione. Talvolta il poco esperto autore credè opportuno suscitare, in fine, una contro-emozione per mettere novellamente in piedi il suo eroe. E così gli donò salute mentale e letizia.

Trovata, discutibile in vero; a meno che non si tratti di idea fissa isterica. La idea fissa isterica può modificarsi in bene, per *suggestione* da casi esterni. Si noti però: essa non dà il quadro, largo, molteplice, intenso di una follia.

Autori, dall'intelletto profondo, che bene conobbero l'anima umana; prepararono la crisi psicopatica nella vittima, adagio, adagio, traverso ad un succedersi di eventi sfavorevoli. E nella vittima già lasciarono intravvedere un fondo di predisposizione a simili mali.

Valgano, specialmente, i tipi presentati da *Guglielmo Shakespeare*. Sono istruttive molto le follie di Ofelia, di Re Lear, di Amleto istesso.

Ofelia fin dalle prime scene si presenta a noi, come una fragile creatura. La simulata follia di Amleto, i detti crudeli che le rivolge e che tormentano l'amor suo, la subita uccisione del padre, sono tutta una gamma di stimoli affettivi salienti fino all'ultimo intensissimo. E questo ne fiaccò l'animo, già vinto, prostrato.

La pazzia di Ofelia è scolorita, è demenza (dicono gli alienisti), nel senso che vi è in essa una stigmate di decadenza men-

(1) Da una «Conferenza» scientifico-letteraria - Aquila, Maggio del 1917.

tale profonda — Vaga la giovanetta per un chiacchierio, scialbo, sconnesso, ed alla fine, inconsapevole, annega.

Il contenuto dei delirii è fatto, come da frammenti di un animo, sconvolto, devastato dal dolore. Essa ripete detti popolari, canzoni di amore e di lutto: polverio di imagini e d'impressioni in menomata individualità.

Ma più netto, più significativo è l'avanzare della follia in Re Lear. Fu costui ognora uomo, strano, emotivo, precipitoso nei giudizii e nelle risoluzioni. Commise l'enorme stravaganza di spogliarsi anzi tempo del potere di Re. E davanti alla indifferenza ed alla crudeltà delle figliuole, si agita; si rode in tenace, acre ira inane. La sua vita errabonda di uno ad altro luogo, lo affatica grandemente. È cacciato, povero vecchio, nel colmo di una notte tempestosa fra vagabondi e strane figure. Questo è il punto culminante, supremo. Egli impazzisce.

I tormentosi affetti, fra la notte, incominciano a prendere in lui figura d'imagini: egli le vive. Scambia le creature del suo dolore con quelli che gli sono attorno. Sente il mondo, che lo circonda, allontanarsi e mutarglisi intorno. Fra lampi di lucidità ed altri di oscuramento mentale, entra in follia. Follia agitata, dalla mente confusa. Infine è ricercato, è preso da guide pietose, che lo menano alla tenda di Cordelia. Via via rinsavisce.

Vi è un filone centrale nei suoi delirii: impressioni, sentimenti, intorno alla ingratitudine delle figliuole, intorno alle ingiustizie ed alle miserie umane. Vi si adombra il pentimento di avere respinta la mite Cordelia.

È dubbio, se fu naturale ch'egli rinsavisse, vicino a costei. Non era prudente metterlo dappresso a chi, per la presenza sua, gli avrebbe suscitato il ricordo di una non buona impresa — Tuttavia, in sulle prime, egli la ravvisa e non la ravvisa: la scambia con uno spirito celeste, venuto a liberarlo da pene ardenti. Ed, in fine, vede in essa Cordelia, la figliuola sua diseredata — Trapassi psicologici delicatissimi, pieni d'ardimento e di poesia infinita.

L'essere fuori del luogo, in cui si ebbero continuati dolori e l'urto emotivo ultimo; suscitare in chi soffre altre vigorie e risorse d'animo; sono condizioni per guarire. E ciò, in una col riposo fisico e con la quiete esterna.

Infine Amleto, profondamente anomalo, impazzisce a modo suo.

È un esaltato, oscillante tra follia e sanità. Anch'egli fu percosso da violenta emozione, surta in lui perchè vide e ragionò col fantasma del padre.

*
* *

Si consideri bene adunque. La commozione, l'urto affettivo scuote, disordina menti poco salde, come quelle di Ofelia, di Re Lear, di Amleto. Fatiche, affanni le preparano a ciò. E la follia si colora della natura psicologica di ognuno: demenziale in Ofelia; maniaca, violenta in Re Lear; saltuaria, incerta, stravagante, simulata in Amleto.

E questa è Psichiatria vera. Le follie da emozione importano una certa *predisposizione individuale*, acuita da strapazzi e digiuni, da mutamenti subitanei e spaventevoli di ambiente.

La emozione non afferra ed agita qualsiasi uomo al mondo. È necessario, che la vittima sia, per costituzione, disposta ai tormenti d'animo, che abbia non di rado, un *Carattere ansioso-emotivo*, dicono i francesi. «Carattere» il quale si definisce appunto ed aggrava per il *rinforzarsi e ripetersi* delle impressioni penose e degli strapazzi fisici maggiori.

L'urto emotivo, dopo cui s'impazzisce, viene alla fine; è il termine estremo di un *lavorìo di preparazione interiore*.

Vi sono casi, in cui, più che follia, si hanno *episodii morbosi mentali fugaci*. Ciò si verifica in menti, non vinte del tutto, che hanno certa resistenza. Ovvero si osserva negli *anomali psichici gravi*. In questi ultimi la preparazione è minima; grande o notevole l'urto emotivo. Lo si vede in Amleto, natura fuori norma davvero. La sua follia, in verità, altro non fu, che accentuazione di anomalie, proprie al suo «Carattere» — Ma di una tal cosa ragioneremo più avanti.

Da ciò che ho detto, appare evidente, la «varietà», quali e quanti modi possano assumere i turbamenti psichici in esame. La loro caratteristica è riposta, torno a dirlo:

1) — Nella preparazione: lavorìo penoso d'animo, fatiche, talvolta intossicazioni, urto emotivo in fine.

2) — Nel disordine della intelligenza, nel confondersi davanti all'occhio della vittima d'ogni stabile linea del mondo esterno.

3) — Nel continuare per l'animo infermo la eco, modi, residui dei precedenti affetti. Questi sono, talora, vissuti da lui in disordine, fluenti, confusi; come se il paziente si agitasse in fantastico sogno, tra incubi e paure.

4) — Nei gradi diversissimi che quei disordini mentali rag-

giungono. Vanno da stanchezze, da torpori d'intelligenza e volere, a casi di oscuramento grave di coscienza.

Figura psicopatica, molteplice, diversa: muta grandemente col variare del «Carattere» dell'infermo, col variare della resistenza, psichica e nervosa, e delle «anomalie» individuali — Per cui l'osservatore si fa esitante, s'imbarazza (talora) fra concezioni diagnostiche opposte, ove non miri alla origine. Dico, ove non vegga la *connessione* tra l'urto iniziale, tra l'urto emotivo, ed i disordini che seguirono.

II.

Arte e folli da emozione.
Esigenze della creazione estetica.

Dissi altrove (1), che i «folli», presentati dallo Shakespeare, nonostante avessero segni. contenuto di grande verità; male *corrispondevano* ai casi di follia, sperimentata, reale — Onde l'imbarazzo nel definirli, nel chiuderli entro il giro di una formula medica, di una diagnosi precisa.

Ed aggiunsi: Qualcuno potrebbe a noi ricordare, che lo S. non fu alienista. A quei tempi la Psichiatria moderna non era ancora nata. Certamente. Ma, con questa, aggiunsi un'altra e grave ragione.

I tipi umani della poesia, dell'Arte, non possono rispondere alle fredde esigenze della verità, della ricerca scientifica. Il poeta non fa il clinico. È ben altro. Le creature del pensiero estetico, da note concrete, obiettive, vanno per alcunchè d'ideale. Hanno una tessitura delicatissima: mentre da un lato sono infisse al suolo, dall'altra tendono al cielo. Sorgono quelle agili forme *in rapporto* ai nostri sentimenti, a tendenze umane profonde.

E dirò, al presente, un'altra ragione.

Nella grandissima maggioranza, i poeti drammatici rendono follie, che non sono *originarie, costituzionali;* bensì rendono *follie da emozione.* E queste si esplicano (ora lo abbiamo visto) con fisionomia proteiforme, incerta.

D'altra parte è necessità del poeta tragico mettere innanzi, a prevalenza, folli da emozione. Fra lo *spettatore* e l'*eroe* vi deve

(1) Follia nelle donne dello Shakespeare e Psicologia femminile — Conferenza — Estrat. dalla Rivista di Psichiatria «Il Manicomio» Nocera, 1914.

essere *qualche corrispondenza di affetti*. In tali folli si nota; negli altri *è spezzato ogni legame* fra essi ed il mondo umano.

Mi spiego. Le follie originarie, costituzionali, sono *aggravamenti di anomalie*, psicologiche ed organiche, presenti nell'individuo, fin da fanciullo. Alle volte il medico-psicologo male avvisa e specifica, in quei futuri infermi di mente, *il fondo di anomalie*, di disposizioni morbose psichiche. V'intuisce qualche cosa di latente, che non sia regolare, sano; e non più. Tuttavia quel fondo vi è, non può negarsi. E la pazzia n'è la fatale esplicazione.

Fatalità organica, sul cui dorso balena la triste insania, ed all'ora sua. In tali emergenze operano ben poco le condizioni sociali e quelle psicologiche esterne.

Ora il «carattere» di questi predisposti a follia originaria è molto diverso dal «carattere» dei così detti uomini normali. Domina in esso *un subiettivismo intenso*, che li allontana dagli scambi del vivere comune. Fatto, che si definisce ed aggrava ognora più, con l'inizio, con lo *sviluppo degli accessi di follia* — Gli uomini in parola hanno, rivelano grande perversione di affetti, diffidenze, odii, contro le persone più care. Per cui si erge uno schermo fitto fra i loro cuori e quello di chi sta ad essi intorno.

Il vero folle è un isolato, un reietto dal mondo. Egli lo sente e vuole riafferrarsi alla vita, ai dolori, ai pensieri reali del mondo. Se ciò raggiunge, se vince la prova; egli è salvo.

I folli da emozione pare, sieno *qualche cosa di intermedio* fra gli psicopati, originarii, costituzionali, ed i sani di mente — Essi sono ancora presi nelle reti psicologiche infinite, entro cui si agita, ama, odia, gioisce e si addolora ogni essere sociale. Dico, sono presi ancora in questa rete; e vi si atteggiano e reagiscono in vario modo.

Si sa. Per vivere al mondo, siamo costretti ogni giorno a *conformare* l'essere nostro ai «caratteri» di quelli che ne sono vicini. Debbiamo punto obliare i loro pregiudizii, le loro idee, le tradizioni ed i costum — È uno sforzo di orientamento morale e d'intelligenza. Da ciò s'indovina l'equilibrio, la finezza, la normalità del «carattere» di ognuno. E vi ha chi si adatta in senso utilitario, celando l'intimo proprio, da uomo più o meno scaltro, talora abilissimo. Altri resta, nondimeno, sincero, diritto. Altri piega e diventa un essere incolore, un numero fra i numeri infiniti, che muta tutto col mutare di quanti lo circondano.

Nei predisposti a follia originaria, questo lavorìo di orientamento morale rivela (ho detto) deficienze gravissime, anormalità

significative. Sono essi colpiti dalla stigmate di soggetti, in qualche modo, fuori della umanità media.

Nei predisposti alle follie da emozione, varie cose si nota, ma d'altra specie. Costoro presentano, strani, esagerati i comuni affetti umani. Condizione, utile molto a quel lavorio di *rinforzamento, d'ingrandimento inconsapevole* del poeta drammatico.

.·.

È bene arrestarsi su quest'ultima idea — Le « nature sane », rese nei tipi d'uomini e di donne di un romanzo, di una tragedia, presentano i nostri affetti poco estesi; dico meglio, li rivelano contenuti, armonici, in certo equilibrio. Le « nature anormali » esagerano gli affetti, li mostrano in tutti gli sviluppi, nelle sinuosità, intrecci e deviazioni profonde. Onde, lungo il dramma, *una sensitività diffusa;* la quale accresce enormemente, nell'animo di chi osserva, gli stimoli della « umana simpatia ». E l'Arte batte l'ala per le vie del nostro mondo interiore, fra tenebre dense e luci vivissime.

In tal modo la nostra « umanità » si moltiplica, raggiunge estremi insospettati. Ma sorgono pericoli ed insidie. Talvolta si percorre una regione, *troppo diversa* dalla comune esperienza. Ed allora *spezzasi ogni corrispondenza* fra lo spettatore e l'imaginato eroe. Non vi è più reciproca intelligenza, reciproca consonanza. L'Arte si deumanizza: rischia di non essere più quella.

Vi sono molti casi, in cui il poeta ha messo innanzi, come eroe, un vero folle, un soggetto antiumano. Ed ha creduto, in tutta buona fede, di presentare la imagine di uomo, veramente sovrano — Valga un esempio. Si legga la tragedia « Chatterton » di *Alfredo de Vigny.*

Nonostante la eloquente difesa di *Giuseppe Mazzini,* lo « Chatterton » di *A. de Vigny* a me sembra opera, poco artistica; la credo male riuscita.

Chatterton, il giovinetto poeta che si uccide, fin dalle prime scene è sotto l'incubo di una tale idea ed impulso. Sventure diverse e piccole avversità lo menano alla tristissima fine.

Il *de Vigny* considera quel giovinetto, vittima del mondo. Esalta in lui il genio, il poeta: il mondo fu terribilmente ingiusto a non riconoscere, che quell'adolescente, povero, abbandonato, era un prediletto dai numi.

L'errore artistico è qui. La esaltazione di Chatterton, per

parte dello scrittore, a me sembra, tutta personale allo scrittore: è astratta. Il *de Vigny* non presenta a chi osserva l'eroe-poeta, *in azione,* nel suo apostolato divino e profondamente umano. Non lo presenta, come Femio, il mite cantore, ai piedi di Ulisse:

« *Doglia tu stesso indi ne avrai, se uccidi*
Uom che agli uomini canta ed agli Dei,
Dotto io son da me solo, e non già l'arte,
Ma un Dio mi seminò canti infiniti
Nell'intelletto. Gioirai qual Nume
Della mia voce al suono.... »

Nè come, del poeta *Roberto Burns,* disse il *Carlyle.*

Per le lunghe notti di Scozia il *Burns* sedeva in mezzo ai contadini, facendoli lieti: li rapiva con racconti vivissimi, con la magìa dei suoi ingenui canti — Tutto ciò nell'eroe Chatterton bisogna supporlo. Il pubblico non lo vede, non ne ha la esperienza, il diretto intuito — Sì che la luce, di cui lo scrittore volle irradiarne la fronte, ha molto di artifizioso, di sforzato, di voluto — Privo di ciò, resta in Chatterton l'uomo: un uomo, orgogliosissimo, permaloso e triste, folle a metà o del tutto.

A me non sembra che egli desti simpatia in chi osserva. Nè parmi eroico sfuggire alla vita in sul fiore degli anni, ricco d'intelletto creatore e di giovinezza.

I veri privilegiati dai numi tutto accettano dal mondo, e ne percorrono le battute strade, a passo, a passo, tenacemente. *Dante* conobbe «come sa di sale lo pane altrui»; *Guglielmo Shakespeare* fece il commediante e l'impresario di teatro; *G. B. Vico* andò dettando povere lezioni; e *Davide Livingston,* prima di essere missionario, medico, e, sopratutto, esploratore insigne; *Davide Livingston* fu un piccolo operaio tessitore.

L'Arte romantica, in alcuni casi, toccò un estremo, per cui non fu Arte davvero. Con le sue deformazioni ed eccessi, ruppe quell'armonia di rappresentazione, *quella verosimiglianza,* indispensabile perchè i *fantasmi del poeta rendano la umanità nostra,* e la umanità sempre più «in alto».

Diranno: Il gusto, l'animo dell'epoca ciò richiedeva. Ma il gusto transitorio di un'epoca non può andare troppo oltre. Vi sono norme, fisse, eterne, che hanno radice nella umana natura. E non giova violarle.

I folli veri, compiuti, sono inestetici, perchè non sono indi-

vidui sociali: sono *troppo lontani* dalla esperienza media umana. E tale lontananza non è di grado, *bensì di qualità*. Fra la media esperienza umana ed essi, vi è una disarmonia, una divergenza, impossibile a colmare.

Nel dramma, nel romanzo, i folli più gravi, se rappresentati debbono avere senso dal tutto, *dalle connessioni con la totalità dell' opera*. Messi da soli ed in prima linea, a me non sembrano di pertinenza estetica.

Contemplate l' Arte antica: «Ercole Furente» di *Euripide*, ad esempio. Ercole fa strage della moglie e dei figliuoli, in preda ad un delirio epilettico: delirio ritratto con precisione clinica grande. Eppure il poeta lo conserva «uomo». Fa sì, che la Insania, figlia della Notte, gli sia mandata dall'invida Giuno. Fa svolgere la strage lungi dalla scena. E ripresenta Ercole, tornato in sanità, di sè repugnante, sotto il peso immane del fato che lo doma — E questa è Arte veramente, fuori di qualsiasi dubbio.

III.

Gli emotivo - ansiosi — Di nuovo: Amleto. Conclusioni per l' ora presente.

Il predisposto a follia da emozione reagisce fra gli uomini, rinforzando i comuni affetti, alterandoli nel loro assieme. Egli ha non di rado un «carattere», indicato dagli alienisti con l'attributo: «emotivo - ansioso».

Gli individui, che tendono ad una simile figura psicologico - clinica, hanno continue incertezze nel contegno e nell' azione. La loro intelligenza pratica non è compatta, solida, verso una linea determinata di obiettivi particolari. Nell' intimo loro vi è sensitività grande. Essi risuonano, come arpe eolie, davanti a qualsiasi, nuova e sfavorevole, emergenza dal mondo che li circonda — In una con questa ipersensitività, vi è, in essi, disposizione allo insorgere, intimo e vario, di motivi intellettuali e di sentimenti diversissimi, talora contrarianti. E questi motivi non riescono ad uno sviluppo compiuto ma indugiano così, in quello stato seminascente, aggrovigliati, fra loro in discordia. L'individuo vi si tormenta ed in sè si rode (1).

Vi hanno ipersensitivi, i quali lottano bene, contro questa

(1) — Vedi il mio Saggio: *Tormentate Coscienze* — Estr. della «Rivista Italiana di Neurop. Psichiatria ecc.» Catania — 1917.

loro impressionabilità, contro le proprie disposizioni incongrue di animo e di pensiero. Essi lottano, superano quelle crisi, raggiungendo una compatta direzione interna. Ovvero, senza liberarsene del tutto, le dominano, le coordinano in qualche modo.

Gl'ipersensitivi morbosi, i veri «Caratteri ansioso-emotivi» (1) sono vinti, dominati da codeste incertezze, dalla mobilità interiore. E temono di tutto, vivono in angoscie, in apprensioni: male si orientano nel mondo di fuori. Sono cauti al massimo grado, in perenne attesa di sventure e di nemici.

Poneteli fra condizioni di ambiente avverse, piegateli a sforzi fisici e d'animo continuati. Fate sì, che vadano tocchi nelle loro predilezioni, intime, profonde; come negli affetti di famiglia, o nell'orgoglio, o nell'amore. Ed allora quella loro ipersensitività, fatta tormentosissima, sarà il disgregatore, sottile, tagliente di un «carattere», male unito, male coordinato. Urge l'ultima occasione, *l'urto emotivo intenso*; e ne verrà il disordine della follia.

* * *

Il «carattere» di Amleto è di tal genere; ma non vi si chiude. Chè non tutti gli ansioso-emotivi sono, come Amleto, così profondamente anomali — Si aggiunga d'altra parte, che non ogni vittima di psicosi emotiva ha la specie di Carattere, ora descritta.

Più volte ho detto, che Amleto è tipo d'uomo anormale. Infatti ha le stigmati solenni di un «carattere» fuori norma:

1) — Volontà, fievole, incerta, é *mancato votere direttico* sulle idee, sui proprii moti d'animo.

2) — È profondamente triste, ipocondriaco, *preso* e *dominato dal tœdium vitae.*

3) — *Sospettoso,* freddo d'affetti, nonostante il culto alla memoria del padre. È chiuso in sè. Ha fiducia soltanto, a quel che sembra, nell'amico Orazio.

Se fosse stato uomo normale, avrebbe fatto altrimenti — L'apparizione del fantasma paterno confermava le supposizioni sue fosche. Egli quindi avrebbe dovuto, con ogni probabilità, mettersi all'opera. Tanto più che, in sulle prime, *era convinto, il fantasma avesse detto il vero.*

E la via da percorrere gli sarebbe stata agevole. Era principe

(1) A. *Devaux et I. B. Logre — Les Anxieux* — Étude Clinique — Masson édi, Paris, 1917.

diletto alle moltitudini, davanti al punto amato Re, suo zio: gli sorgevano amici intorno.

Come ebbe parlato dileguandosi l'ombra del padre suo, egli grida, a un di presso:

« Vò cancellare dal libro delle memorie mie ogni pensiero. E vi stia solo il comando tuo, Ombra adorata! » — Propositi di vendetta: ma per quali vie compie la vendetta?

Si finge pazzo. È al sicuro in tal modo. E fa il crudele con la mite ed infelice Ofelia. Sospetta di costei. È cupo, erra per soliloquî infiniti: è stranissimo, dubbioso sempre.

Perde tempo ed occasioni. S'invesca tanto nei dubbii, che vuole una conferma alle rivelazioni del fantasma. Mette su, a tale scopo, quella possente scena dei commedianti. Quasi si tradisce in essa. Nè concludono a nulla le sue acerbe invettive contro la madre nel silenzio della notte. È costretto ad uccidere Polonio — Fortuna per lui, che il Re, suo zio, fosse tiranno, esitante tra preoccupazioni e rimorsi! — Lo zio gli tende una insidia, imbarcandolo per l'Inghilterra. Amleto si salva (è vero) con abile destrezza, con grande chiaroveggenza; ma, poco appresso, s'impiglia fra querele e duelli, che lo menano al triste fine. Fine, intessuto dall'opera malvagia del Re, vittima anch'esso.

Amleto è, come foglia al vento; è preda dei casi e delle circostanze più varie. Fra queste si destreggia mirabilmente; ma la sua è abilità di sospettoso dall'agile ingegno, che cerca di sfuggire, di salvarsi. Non è da uomo che voglia e sul serio — Si badi a ciò, sopratutto: Egli è uomo cautissimo; *eppure non riesce a dominare il contegno suo*. Non vi riesce, quantunque simuli follia — È un fatto significativo, delicato, che dà, alla sua figura, stigmate psicopatica.

In noi tutti vi sono impulsi, sentimenti, idee, che vengono su, nel centro della nostra consapevolezza. Ma vi è pure una energia che le arresta, le piega e coordina per finalità volute. Negli anomali questo potere di *autodominio*, di *auto-governo* è molto fievole ed angusto. Anche nell'uomo, esaurito, affaticato, si nota alcunchè di simigliante.

Qualcuno potrebbe osservare, che nella vita ordinaria capita a noi tutti frequentissimamente di *non riuscire a dominare, ad inibire moti d'animo e pensieri.*

Non per questo dobbiamo dirci «anormali». È vero — Ma i pensieri ed i moti d'animo, che sorgono nell'anormale, hanno *una estensione, una potenza inusitata*. Ed infirmano la personalità in-

tera; la mutano; la rendono mal sicura nelle sue direttive, morali e pratiche.

La psiche dell'anomalo è come uno Stato, in preda a rivolte, a tumulti. Il governo vi è sempre instabile. Senza cedere del tutto a questa od a quella fazione; n'è tuttavia manomesso; è fatto traballante, contradittorio negli obiettivi suoi. E le fazioni hanno alla testa gl'istinti nostri primordiali di aggressività, di amore, di difesa e via.

A soggetti di simil natura, riesce punto difficile mostrarsi in preda a follia. Basta che ne abbiano *la intenzione e qualche esperienza* — Il resto andrà da sè. In costoro, fuori di ogni evidente misura di volontà e di ragione; «tutto un complesso» di moti d'animo e di atti stranissimi si esplicheranno. Si esplicheranno, liberamente, *per loro conto,* improntati a certa fisionomia che ebbero dalla «intenzione» primitiva.

E così di Amleto: natura oscillante, sbattuta per il corso del vivere comune; eppure dalle idee, ardite e nuove, fra meditazioni, superbe, per quanto slegate, incompiute. Poichè (ho detto altrove) quelle idee salgono dal fondo, da un fondo d'animo, oscuro, misterioso senza inibizione alcuna, che sovr'esse prema.

*
* *

È la singolarità dei «caratteri» in discorso, sieno ansioso-emotivi, od anomali fin dall'inizio, ovvero affaticati, depressi. La «singolarità» è riposta in quelle *emergenze, profonde, insospettate.*

Se confusi molto, emergono nelle loro oscure, torbide coscienze, vengono su gl'impulsi, le disposizioni d'animo più strane; per cui s'intessa la tela varia, cangiante della follia.

Se confusi in parte, affaticati soltanto, semifolli; diventano soggetti di molta importanza. Compiono azioni fuori linea, azioni sconsiderate e malvagie, ovvero nobilissime. In particolar modo, quando sono in massa, se costituiscono una «folla» d'uomini, l'uno all' altro vicino, o per naufragî, o per guerre. Ed allora gl'impulsi, le estrinsecazioni vanno, in essi, con una *suggestibilità* vicendevole, grande, rapidissima. Ognuno è *plastico* davanti a qualsiasi risonanza, a qualsiasi ondata collettiva.

Ho detto, per «naufragi», per «guerre». I grandi cataclismi naturali e le guerre sono generatrici di affaticamenti e di emozioni, pronube d'ogni follia.

Uomini, su nave sbattuta dalle onde, la prua nell'acqua, la

poppa in alto, gli alberi spezzati, le sarte al vento; ovvero sotto il rombo cupo di tremuoto, fra volte aperte, mura crollanti e polvere ed ululati; ovvero al fuoco incalzante, densissimo, delle battaglie moderne; questi uomini, tutti costoro sono cacciati in mondo, nuovo, spaventoso. Pari al vecchio Lear, che nel colmo di una notte in tempesta, si trova, misero avanzo di un Re, tra vagabondi e mentecatti, e cade in follia; così qualsiasi uomo in quelle supreme angustie.

La mente sua, la ragione oscilla. Le nette linee del solido, concreto mondo esteriore non sono, per lui, più quelle: non sono le abituali, le conosciute.

La nostra calma, la sicurezza nostra muove dal trovare gli oggetti esterni, sempre colà, nei loro rapporti fissi, determinati. Vanno il giorno e la notte con ritmo alterno, secondo antichissime esperienze. Presso alla spiaggia è il mare: là sono i monti..... Scompigliate, confondete tutto ciò. E la mente nostra andrà pure in disordine, se stanca, mal ferma. Subiettività, strane, dominatrici ne investiranno.

Eppure, v'ha chi nei pericoli vive sereno: all'energia dei muscoli aggiunge coraggio indomito. Tutto affronta, egli opera. Altri, nonostante l'intima angoscia, ha saldo intelletto e spirito diritto al pensiero del dovere. Costui ancora reggerà — Ponetelo sul campo di battaglia, agli estremi della vita ne la morte confusa.

Ed in lui si udranno voci antiche, soavi, tra ricordi, vivi e lontani. Come lampi fuggevoli, passeranno in quell'anima, torbida, commossa: voci di cari estinti, sorrisi di donne, pianti di fanciulli. E sull'alto apparrà, una Dea, che a lui andrà ripetendo:

« La vita è questa, un istante breve. A me la dona per un fulgido Ideale — Come fra gruppo d'alberi in fiamme, bruciano i virgulti; così nell'amor novo bruceranno i tuoi miseri egoismi, e brillerà lo spirito ».

Prof. M. LEVI BIANCHINI
(Manicomio Materdomini-Nocera Superiore)

SUI RAPPORTI FRA TUBERCOLOSI DEL CRANIO
IN
EREDO-ALCOOLISTA E ALTERAZIONI PSICHICHE
(PERIZIA PSICHIATRICA)

I.
Imputazione.

Lupia Santo Annunziato detto Teodoro, figlio legittimo di Giuseppe e di Albi Cristina, nato il 14 Febbraio 1888 a Parenti (Cosenza). Calzolaio, celibe, di buona condotta, proclive al lavoro, certificato penale negativo. Non ha fatto il soldato perchè scartato all'epoca di leva per malattia (sordità da temporo - mastoidite tubercolare).

Imputato: *a*) di lesione volontaria commessa con arma (rasoio) guarita in 26 giorni in persona di Pezzi Fortunata.
b) di porto di rasoio senza giustificato motivo di notte in luogo abitato, in Parenti, nella notte del 7 marzo 1913.

II.
Facinus.

La sera del 6 marzo 1913, Lupia Teodoro, Lucia Vincenzo e Pezzi Angelantonio passeggiando (ubbriachi ?) per le vie di Parenti giunsero alla casa di certa Pezzi Fortunata, in quel momento assente. Il Pezzi Angelantonio, vista una finestra aperta, gittò per ischerzo il proprio cappello dentro la casa. Sopraggiunta la proprietaria, i tre valentuomini reclamarono il cappello; la Pezzi lo prese e lo gittò fuori di casa: ne nacque un diverbio che incominciato a sassate finì con qualche reciproca graffiatura e bastonatura (allegati 2, 4). La sera dopo, 7 Marzo, il Lupia ed il Pezzi insieme ad un certo Basile Nicola, tutti ubbriachi (allegato 5) si

recarono nuovamente, per far la pace, dalla detta Pezzi: e mentre stavano confabulando animatamente con costei, il Lupia, tratto di tasca un rasoio, ne menò all'improvviso un colpo alla Pezzi ferendola alla regione laterale sinistra del collo (allegato 3) e dandosi poscia alla fuga. Da ciò querela della parte lesa al Lupia e controquerela di questi a quella.

III.
Quesiti peritali.

1. Se nel momento in cui il Lupia commise il fatto a lui ascritto (6-7 Marzo 1913) trovavasi in tale stato d'infermità di mente da togliergli la coscienza e la libertà degli atti.

2. Se questo stato d'infermità mentale fosse tale da scemare grandemente la imputabilità senza escluderla.

3. In ogni caso accerteranno i periti se il Lupia possa essere messo in libertà senza pericolo per sè e per gli altri, qualora riconoscano che egli sia completamente o parzialmente infermo di mente (art. 215 capoverso ultimo C. P. P.).

IV.
Anamnesi remota e prossima.

Lupia Santo nacque di parto regolare il 15 febbraio 1888 a Parenti (Cosenza) undecimo ed ultimo figlio di Giuseppe e di Albi Cristina. Il padre aveva 46 anni, la madre 39. Dei sei maschi e cinque femmine generati, sopravvivono 3 maschi ed 1 femmina: essendo morti uno per tubercolosi, una per meningite acuta tubercolare, gli altri pure in tenera età per malattie intercorrenti non precisate.

Il padre è attualmente in età di 74 anni e gode buona salute a malgrado sia inveterato bevitore: la madre conta 67 anni e soffre tuttora, come ha sempre sofferto fin dall'epoca del matrimonio, di isterismo e di attacchi con perdita di coscienza non convulsivi (?) con tremori in massa e disturbi respiratori. Non esiste consanguineità fra i genitori. Tanto i nonni materni che i paterni, anch'essi bevitori, morirono a tarda età per malattie di vecchiaia. Dei consanguinei del Lupia non vi fu alcun malato di mente: però furono tutti bevitori e sono bevitori anche i viventi. I consanguinei bevitori morti sono Paolo Lupia e Antonio Lupia zii paterni: i viventi sono il padre stesso e uno zio materno a nome Albi Francesco. I fratelli e le sorelle del Lupia, viventi, godono buona salute.

Spicca quindi fra le tendenze ereditarie *l'alcoolismo* e fra

quelle costituzionali acquisite, in stretto rapporto col primo, *la tubercolosi,* (due fratelli morti ed il soggetto stesso alcoolista e tubercoloso osseo).

Il Lupia ebbe per breve tempo il latte materno: venne quindi affidato a parecchie balie, una delle quali morì giovanissima per tubercolosi polmonare. Sofferse nell' infanzia di frequenti autointossicazioni intestinali e di elmintiasi, crebbe gracile e svelto, ma fin dall' inizio della pubertà andò soggetto ad una continua e grave cefalea, quasi quotidiana, insorta subdolamente, di cui non si potè, fino ad una certa epoca, (7 - 8 anni dopo) nè rintracciare la grave causa organica nè opporre un rimedio. Tale cefalea raggiunse più volte una tale intensità (parossismi accessuali) da costringere il malato a giacere per più ore a letto in uno stato di vero sopore e perfino di coma (meningismo). Finalmente, nel 1909, in età di 22 anni, nel corso delle continue sofferenze provocate dai dolori cefalici, si manifestò, in corrispondenza del temporale sinistro, un lieve gonfiore che man mano aumentò di volume fino ad un uovo di gallina e si manifestò come una raccolta purulenta di origine osteoperiostitica tubercolare. Venne curato e operato in primo tempo al proprio paese: quindi, per circa quattro mesi allo Spedale di Cosenza: ma perdurando sia la fistola che la produzione e raccolta di pus, fu ricoverato nel febbraio 1911 presso la Clinica privata Laccetti a Napoli, dove fu sottoposto alla craniectomia. Qui rimase per quattro mesi, uscendo guarito dall'atto chirurgico. Il malato frequentò, da ragazzo, le quattro prime elementari con buon profitto ed imparò a leggere, scrivere, far di conto. Fu messo quindi ad imparare il mestiere di calzolaio come discepolo: in seguito, fatta buona pratica, piantò negozio nel 1906 divenendo padrone di bottega. Poco dopo tuttavia (1908 - 09) cadde assai malato: i disturbi cefalici aumentarono di intensità dando estrema debolezza generale, anemia e stato cronico di tossicosi: abbandonò forzatamente il lavoro riprendendolo solo ad intervalli brevi e saltuari. Frattanto si pronunciava e svolgeva all'acme il processo tubercolare labirintico e mastoiditico.

E' da notare a questo punto che, sia per il triste esempio del padre e dei consanguinei, sia fors'anche per stordirsi ed attutire le antiche e persistenti sofferenze, il giovanetto, che già beveva abbastanza in proporzione dell'età sua, incominciò a smodare e ad ubbriacarsi, peggiorando con ciò sensibilmente le condizioni generali del psichismo e del somatismo, già notevolmente scosse. Così, pur essendo guarito dall'operazione subita nel 1911, il Lupia, ritor-

nato in paese continuò a soffrire di scolo purulento dalla fistola timpanica sinistra, non fu più il buon lavoratore di una volta, smise bottega e tornò al garzonato, continuò ad ubbriacarsi mettendo in maggior rilievo quell' instabilità di carattere, distraibilità, superficialità di giudizio, capricciosità, irritabilità e storditezza che già da estranei erano state osservate in precedenza (allegato 1). Il rapporto del direttore della Clinica Laccetti, come pure le concordi testimonianze delle suore ed infermiere del luogo, confermano esplicitamente la debilità e anormalità mentale del soggetto che già loro appariva « come un pazzerello ».

Nella sera del 6 marzo 1913, data della prima lite con la Pezzi, il Lupia venne da questa colpito alla testa con una sassata (allegato 4) e ritornò alla casa in uno stato di grave agitazione: nella sera seguente, del 7, avvenne il ferimento in persona di quella. Compiuto il misfatto, il Lupia fuggì per la campagna rimanendo latitante per due giorni: ritornò quindi in famiglia dimagrato, affamato, febbricitante e non conservando dell'avvenuto alcun esatto ricordo.

V.
ESAME OBIETTIVO
A) Somatismo

Misurazioni antropometriche	
Peso del corpo Kgr.	54.000
Altezza personale centim.	163
Grande apertura	177
Circonferenza toracica	80
Altezza sternale	18
» xifo - ombelicale	19
» ombelico - pubica	15
Diametro bisacromiale	36
» biiliaco	31
Arto superiore sinistro	76.5
» » destro	76.5
Arto inferiore sinistro	86
» » destro	86
Mano sinistra	19.2
» destra	19.2
Piede sinistro	24.8
» destro	24.8
Larghezza del pugno	8.9

Cranio e prosopometria	
Circonfer. massima mm.	560
Curva antero-posteriore	380
» bisauricolare	310
Semicurva laterale destra	282
» » sinist.	278
» anteriore	270
» posteriore	290
Diamet. anteropost. mass.	192
» trasverso »	148
» biparietale	140
Capacità cranica appross.	1250
Diamet. bifrontale mass.	120
» » min.	112
Altezza del fronte	49
Diametro bizigomatico	122
» bisauricolare	120
» bimalare	112
Altezza della faccia	109
Indice facciale	
Indice cefalico	76.9
Distanza mento-auric. d.	119
» » s.	119
Altezza del naso	51

Ispezione. Forma del corpo generalmente simmetrica salvo nel torace superiore. Cute pallida, secca, elastica, magra; pannicolo adiposo sottocutaneo estremamente ridotto. Torace appiattito, plagiotorachia superiore destra. La spalla destra è diversa della sinistra: apparisce lievemente spostata verso in fuori e indietro per differenza di sviluppo della clavicola e dell' omoplata sinistre. Fosse sotto- e sopraclaveari assai profonde, fossetta del giugulo pronunciata: scapole angeliche. Masse muscolari floscie, ipotoniche, ben disegnate al disotto dei tegumenti. Sistema pilifero completo al pericranio, sopraciglia, a peli neri: faccia a pelo nero-fulvo, mustacchi completi a peli scarsi e biondi. Pelurie alle regioni latero-posteriori degli antibracci e posteriori delle coscie. Pelo al pube abbondante, biondo, a netta demarcazione orizzontale (tipo femmineo). Assenza totale di pelo lungo la linea alba e al torace: scarso e di color biondo alle ascelle. Vortice capillizio unico, spostato di 3 centimetri verso l'esterno e di 3 centimetri in basso dal punto mediano del vertice. Tipo morfologico della 1.ª combinazione del *De Giovanni.*

Cranio. Dolicocefalo ovoide, clinocefalo, plagiocefalo alla regione parieto - occipitale destra. Protuberanza occipitale esterna poco evidente, larga, appiattita. Profonda demarcazione della sutura sagittale fronto - parietale; infossamento del bregma: varie depressioni e asprezze al tatto sull'intera superficie diploica a prescindere dalle lesioni traumatiche e dalle alterazioni acquisite del cuoio capelluto e delle ossa di cui segue descrizione.

Alla regione frontale superiore sinistra si osserva una cicatrice lineare di 5 centimetri, obliqua dall'alto in basso e dall'interno all'esterno, a due centimetri di altezza dalla radice dei capelli e a quattro dalla linea mediana antero - posteriore: interessante superficialmente il cuoio capelluto, di data antica, riportata per una caduta di bicicletta.

In corrispondenza dell'osso temporale sinistro esiste una profonda cicatrice antica da ferita ossea chirurgica (craniectomia) diretta ad arco di cerchio dal basso in alto e dall'indietro in avanti, sclerosata, raggiata, rotonda e imbutiforme al centro e quivi infossata per 6 - 7 millimetri: a cute nuda per scomparsa dei capelli, interessante tutta la porzione mediana della squama del temporale che percorre in totalità lungo un cammino di 7 1/2 centimetri. Parallelamente a questa, 2 cm. al disotto e pressochè sul decorso mediano della porzione mastoidea del temporale stesso, partendo dall'inserzione superiore posteriore del padiglione auricolare

e decorrendo in basso fino a 2 cm. di distanza e a livello della regione posteriore del lobulo, si osserva un'altra cicatrice fistolare, simile alla prima, ma più piccola; lunga 2 cm; dovuta come quella allo stesso processo di osteoperiostite tubercolare attualmente guarito e che ebbe la sua acme nel 1911, anno in cui si procedette alla craniectomia ed allo svuotamento di una raccolta purulenta subdurale lentamente formatasi nel corso di 3 - 4 anni (fig. 1ª). Le due radiografie (fig. 3, 4) rilevano chiaramente i postumi ossei della lesione. Sulla laterale (fig. 3) le frecce ad arco indicano la squama del temporale e il processo mastoide che non dà l'ombra normale, ma molto più opaca per l'alterazione definitiva della sostanza ossea: la freccia esterna indica la rarefazione dell'osso con assottigliamento dello spessore. Sulla anteroposteriore (fig. 4, dove l'imagine si vede invertita per ragione di tecnica) le freccie isolano con tutta chiarezza il punto dove è stata eseguita la trapanazione.

Collo. Nella regione destra del collo esiste una grossa cicatrice lineare, cordonata, rossa, iperplasica, guarita per cattiva prima, che va dalla linea mediana verticale della nuca (5 cm. al di sotto della base dell'occipite) fino all'inserzione inferiore anteriore del lobulo auricolare: larga da 3 - 6 mm. lunga 10, 5 cm. dovuta ad un colpo di rasoio riportato nel Febbraio 1915. (fig. 2).

Faccia quadrata, larga; mandibola sporgente; dentatura guasta palato ovale, lungo. Lingua a tipo cerebriforme rudimentale (*Levi Bianchini*). Il solco mediano, assai profondo, accompagnato lateralmente da due piccoli solchi paralleli esiste solo nella metà anteriore dell'organo: non esiste nella metà posteriore dove è sostituito da due grossi solchi trasversali, ondulati, profondi, lunghi un centimetro.

Andatura normale, lenta e misurata. Movimenti attivi e passivi normali: linguaggio verbale e grafico completo. Sensazione generale di estrema debolezza muscolare: incapacità a fatiche anche lievi e a deambulazione prolungata.

Organi interni. Cuore piccolo, itto dalla punta debole, toni fiacchi, polso radiale in notevole ritardo sulla sistole cardiaca (2|5 di secondo): bradicardia permanente (46-50 pulsazioni per minuto primo); ipotermia (36.0-36.3); mucose anemiche. Ai polmoni si osserva respirazione talvolta intercisa, aspra e poco profonda. Fremito vocale tattile e murmure vescicolare presenti; catarro bronchiale delle vie superiori.

Null'altro agli altri organi toracici e addominali. Esame dell'orina negativo. Esame del sangue:

Globuli rossi	3,201600
» bianchi	7460
Valore globulare	0,79
Rapporto globulare	428
Emoglobina	70

cioè ipoglobinemia, leucopenia, oligocitemia. Cutireazione alla tubercolina (v. *Pirquet*) positiva. Reazione di *Wassermann* nel sangue negativa. Gangli linfatici iperplasici al collo e all'inguine.

Riflessi. Eccitabilità muscolare diretta, presente e sensibile: alla percussione dell'angolo scapolare si determina rotazione del braccio e della scapola all'indietro e all'esterno: alla percussione del trapezio, gran pettorale ecc. si osserva contrazione in massa e fibrillare, protratta. Dermografismo lento a manifestarsi, rosso, persistente per 3 minuti. Riflessi bicipitali pronti: addominali lenti o inibiti dall'iperestesia cutanea; cremasterici lenti, rotulei lentissimi. Pupille midriatiche: riflessi luminoso, all'accomodazione, alla convergenza, al dolore, pronti.

Sensibilità generale e specifica. Senso barico, muscolare, stereognostico normali. Dinamometria m. d. 78 - m. s. 82. Sensibilità al freddo, al caldo, al dolore, vibratoria lievemente esagerate. Sensibilità tattile esageratissima: vera iperestesia cutanea diffusa a tutto l'ambito del tegumento. Circoli tattili aumentati. Gusto e olfatto normali, lievemente attenuati. Visus normale acuto.

Udito (1). Si notano alterazioni massive e profonde: alcune antiche e definitive, altre tuttora in atto: anatomiche le une, funzionali le altre.

Orecchio destro. Esame anatomico. Padiglione normale. Condotto uditivo esterno piuttosto stretto e a decorso normale; epidermide arrossata, porzione esterna della membrana del timpano a curvatura regolare, discretamente mobile, arrossata, lievemente iperemica come il condotto: per cui sono messi bene in rilievo l'apofisi corta del martello, il triangolo luminoso e la porzione membranosa di *Shrapnell*. *Esame funzionale.* La trazione all'esterno del padiglione non è dolorosa. A voce afona minima, in camera chiusa e silenziosa, sia la parola

(1) Esame compiuto in unione al Ch.mo Prof. G. Tanturri che qui cordialmente ringrazio.

che la scala cromatica di parole sono percepite, in direzione dell'asse del condotto, appena a 20-30 centinetri di distanza; la voce normale a poco più: cioè in misura enormemente inferiore della norma. Il battito dell'orologio da tasca è udito per via aerea a 30-35 cm: quasi egualmente male è percepito per via ossea, applicato alla mastoide o fra i denti incisivi. Alla prova di *Weber* il malato non lateralizza. Il *Rinne* dà risultato nettamente positivo con tutti i diapaso. : (do-do^5): meglio però con i diapason acuti. Al fischietto di *Galton* si ha esatta reazione all'eccitazione sonora e a quella semplicemente aerea: reazione positiva alla parola trasmessa dall'osservatore attraverso al portavoce a doppia branca applicato alle due orecchie. *Diagnosi.* Data la distanza uditiva per la voce afona minore di 1 metro ed il *Rinne* positivo, si deve ammettere l'esistenza di una deficienza funzionale dell'orecchio interno. È rilevata ancora, dal soggetto, sensazione di tinnitus aurium.

Orecchio sinistro. Esame anatomico. Padiglione normale. Condotto uditivo esterno piuttosto largo, a curvatura ridotta, a epidermide uniformemente pallida e ischemica. Regione esterna della membrana del timpano pallidissima e opaca; perforata al centro da una fistola rotonda a bordi cicatrizzati, dalla quale da molti anni si ha fuoriuscita intermittente di pus. Rotti i rapporti anatomici con gli ossicini che sono scomparsi; alterazione distruttiva dell'orecchio medio; interruzione delle comunicazioni con l'orecchio interno, pure distrutto da piolabirintite pregressa. Colesteatoma (di origine tubercolare). *Esame funzionale.* Lieve dolorabilità alla trazione all'esterno del padiglione. La voce afona e la parola sonora non sono percepite affatto, nemmeno se applicate direttamente al padiglione: abolite pure completamente la percezione loro aerea e ossea. Al *Weber* il soggetto non lateralizza: *Rinne* negativo: la scala dei diapason dal do^2 al do^5 non è intesa nè per via ossea nè per via aerea: per quest'ultima si nota qualche tenue percezione al do.[1] Prova al fischietto di *Galton* negativa: pure negativa al tubo portavoce a doppia branca. Sensazioni antiche e persistenti di scroscio e tinnitus aurium. *Diagnosi anatomopatologica. Sordità totale e otite media in atto per esiti di piolabirintite tubercolare (panotite purulenta) decorso con carie, necrosi ossea ed ascesso epidurale.*

Si osservano infine ipertrofia del cornetto medio sinistro (rinite cronica ipertrofica) e faringite cronica in soggetto *non* fumatore.

B) **Psichismo.**

Percezione elementare. Pronta ed esatta rispetto ai meccanismi sensorio-sensitivi intatti, è profondamente alterata nell'audizione, dalla

sordità acquisita. Il riconoscimento degli oggetti apparisce normale: normale pure l'orientamento nel tempo, nello spazio e nell'ambiente psico-fisico in cui vive il soggetto.

Attenzione diminuita: vera ipoprosessia determinata dall'isolamento psicologico in cui il soggetto si trova per effetto della sordità e, in parte, anche per lo stato cronico di esaurimento organico e cerebrale. Il malato, poco stimolato dai rumori esterni e poco comunicativo, si occupa conseguentemente assai meno della norma di ciò che avviene intorno a lui e che egli, in gran parte, male o incompletamente percepisce: occorre quindi parlargli ad alta voce e ripetere spesso una domanda per fargli fissare, su questa, il quantum necessario di attenzione provocata. Si osserva ancora distraibilità, facile esauribilità dell'attenzione stessa, difficoltà di fissazione, dovute sostanzialmente alla iponutrizione e ipofunzione corticale croniche.

Memoria bene conservata rispetto alla vita anteatta, alla famiglia, all'ambiente in cui visse, ai contorni grossolani degli avvenimenti per cui è messo sotto giudizio. Afferma che nella sera del 6 marzo 1913 era ubbriaco e scherzava con i suoi compagni. Sopraggiunta la Pezzi, le chiese con buona maniera il cappello dell'amico, per far cessare il diverbio che era già iniziato: ma la Pezzi preso un sasso con l'intenzione di colpire quello, colpì invece lui stesso. A malgrado di ciò si ritirò prudentemente in casa. La sera dopo si recò nuovamente dalla Pezzi la quale - a quanto dice - lo minacciò: non sa a questo punto di averle volontariamente tirato un colpo di rasoio, perchè era completamente ubbriaco. Solo i compagni, alcuni giorni più tardi, gli raccontarono il misfatto. Dice che non ha mai fatto male ad alcuno e che non era certo sua intenzione di nuocere alla Pezzi se le sue facoltà mentali fossero state in quel momento integre (vedi anche allegato 7).

Ideazione normale ma quantitativamente ridotta: qualitativamente mediocre dato il modesto grado di istruzione del soggetto: tuttavia bene ordinata nelle varie categorie elementari delle associazioni di causalità, analogia, successione, contrasto. Esperimenti reattivo-associattivi difficili per la incapacità del soggetto di comprenderne il meccanismo.

Emozioni e sentimenti. Vivo l'affetto per i genitori, cui scrive spontaneamente, e per i fratelli: senso di generosità sviluppato se si ritiene veritiero il seguente fatto, riportato in testimonianza negli atti processuali. Una maschera ubbriaca lo ferì, e non lievemente, al collo senza motivo in una sera di carnevale del 1915. Sotto la maschera si

celava certo Sirianni Leonardo il quale fu subito tratto in arresto. Quando si venne all'ora del processo penale, il Lupia, nel vederlo condotto al Tribunale, ne sentì grande pietà e desistette volontariamente dalla costituzione di parte civile. Ciò è confermato dal malato nell'attuale interrogatorio. Afferma che il Sirianni agì in stato di ubbriachezza e quindi di irresponsabilità e non volle per ciò fargli del male. Non sopporta però offese: ed anche questo giusto senso di orgoglio, spesso così utile all'elevazione dell'individuo, talora però fomite di pericolosi eccessi, è non ultima prerogativa della nobile razza calabrese.

Volontà. Ha incominciato a lavorar da calzolaio fin da ragazzo. Nel 1906 il padre gli piantò un negozio col quale guadagnò abbastanza bene finchè potè lavorare. Ma scoppiata in tutta la sua gravità, verso il 1908, la temporo-mastoidite tubercolare, il malato, che non era mai stato sobrio, si diede a bere: trascurò il lavoro, anche perchè messo nell'impotenza fisica di attendervi, cambiò umore, si fece svogliato. Da allora si ubbriacava due o tre volte per settimana: in tale stato era irritabile e perdeva totalmente il controllo su sè stesso. Non faceva male ad alcuno, ma non tollerava nè osservazioni nè rimproveri.

Coscienza. Si rende perfettamente conto dei danni prodottigli dal vino e conviene che l'abuso di questo disonora l'uomo: intende di lavorare nel futuro e di abbandonare il vizio. Sa che i primi doveri dell'uomo sono verso sè stesso e verso gli altri e promette di seguire i consigli del medico. Mantiene un contegno tranquillo, corretto, ma torpido: è poco socievole, se pur docile e obbediente. Si dimostra cortese e in ogni caso franco e sincero.

VI.
Sunto dei diari clinici.

1915 Maggio 4. Ammesso nel Manicomio. Peso del corpo Kgr. 54.000.

» 5. Tranquillo, abbastanza corretto e lucido. Risponde con un certo ritardo alle domande e dimostra difficoltà nel rievocare i ricordi del passato. Ripete esatte le proprie generalità e sa di esser stato qui condotto per una perizia medica. All'esame somatico presenta: riflessi pupillari pronti, patellari poco vivaci, bradicardia (46) toni cardio-aortici fiacchi.

» 12. Tranquillo, poco comunicativo, piuttosto apatico e indifferente.

1915 Maggio 28. Corretto nel contegno, poco socievole, silenzioso, costantemente depresso. Si lagna di estrema debolezza muscolare. Da una fistola della membrana del timpano sinistro defluisce a intermittenze poco pus.

Giugno 18. Composto, orientato, di poche parole: scrive alla famiglia manifestando naturale affezione. Buono, semplice, spontaneo in tutti gli atti della vita giornaliera in comunità. A malgrado di un prolungato trattamento ferrugginoso-arsenicale accusa tuttora il senso di spossatezza e di debolezza.

Luglio 31. Piuttosto migliorato nell'aspetto generale e nella crasi sanguigna: non si sente però affatto più vigoroso. Continua lento e intermittente il deflusso di pus dalla fistola. Il malato si mantiene fin dall'ammissione chiuso e depresso. Non rifugge dalla compagnia dei malati, ma vive a preferenza isolato. Peso del corpo Kgr. 56.000.

VII.
Catamnesi.

Gli elementi storico-clinici dell'anamnesi e il reperto obiettivo di permanenti lesioni anatomiche, dimostrano nel soggetto in esame l'esistenza di una tara atavica ed ereditaria gravissima (*alcoolismo cronico famigliare e isterismo*) e di un non meno grave processo morboso ad essi conseguente, tuttora in atto (*labirintite, otite, mastoidite tubercolari*). Tale tara e tale processo, sia per l'azione sul germe nel seno materno, sia per l'epoca di comparsa, sede, natura, evoluzione, durata, influenzarono in modo definitivo ed in parte arrestarono il normale sviluppo dell'individuo. Fu così che la compagine somato-psichica venne precocemente offesa: e proprio in quell'epoca puberale in cui più che mai l'organismo umano avrebbe richiesto, per svolgersi indisturbato in sanità, tutte le più efficaci risorse del proprio slancio vitale.

L'alcoolismo cronico degli avi, del padre, dei consanguinei ha determinato nel soggetto le stimmate organiche e mentali dell'eredo-alcoolismo nella loro doppia manifestazione clinica: A) *tendenza al bere e alcoolizzazione precoce;* B) *diminuzione congenita della resistenza biologica*: manifestatasi tangibilmente con la *tubercolosi ossea* del cranio, tuttora in atto, cui stanno di fronte, a documentazione e controllo, le tubercolosi pure precoci e mortali di due altri fratelli. È nota, e verrà pur qui illustrata, la strettissima

parentela ezio-patogenetica fra alcoolismo e tubercolosi. Si aggiunga infine che la tara ereditaria neuro-psicopatica venne aggravata dalla isteria materna, pur essa psiconevrosi degenerativa tipica.

Non v'ha dubbio che il processo tubercolare delle ossa e dell'orecchio sinistro datino dall'inizio della pubertà. È precisamente a quest'epoca che insorsero i dolori nevralgici a tipo cefalico completo o emicranico: questi si continuarono ininterrottamente per quasi dieci anni senza essere individualizzati: cessarono infine solo quando le cause prime (labirintite, otite purulenta) diedero la perforazione del timpano e la meningite otitica saccata con fuoriuscita di pus. Così pure la diagnosi, per quanto tardiva, di una raccolta purulenta subdurale, la lentissima sua formazione, i dolori cefalici, che in parte ne dipesero, confermano ancora una volta l'antico e cronico interessamento meningitico secondario: e stanno a prova dell'antichità e gravità anche delle lesioni psichiche.

La tubercolosi, sia polmonare che ossea, porta con sè necessariamente una cronica tossiemica, un inquinamento sistematico del sangue. Enorme è l'influenza da questo esercitata sul ricambio generale e specialmente sulla corteccia cerebrale, così sensibile ad ogni genere di veleni: influenza che si traduce in un ritardo nello sviluppo fisico e in una serie di alterazioni del carattere, della volontà, dei sentimenti, come è già stato osservato da una serie numerosa di ricercatori italiani e stranieri.

Nel nostro soggetto il precoce avvelenamento tubercolare, favorito dall'eredità alcoolica e dall'alcoolismo stesso, indusse uno stato di neuro-miastenia tossica cronica con incapacità al lavoro fisico; favorì pure quelle modificazioni del carattere e della resistenza psichica che permisero le impulsioni pericolose ed incoscienti e concorsero a distruggere l'inibizione superiore e la volontà. Si ebbe in definitivo una reattività patologica alle emozioni, ai contrasti della vita stessa, ai dolori fisici che gravavano senza tregua il debole e fiacco organismo. Tali rilevanti modificazioni si spiegano anatomicamente con ciò: che la raccolta purulenta subdurale formatasi poco per volta, agì sia in via meccanica (compressione) che tossica sulla circolazione cerebrale e sulle circonvoluzioni stesse: provocando direttamente per sè sola, date le strettissime connessioni fra labirinto da un lato, pavimento del 4° ventricolo, base del cranio e corteccia dall'altro, uno squilibrio idraulico e biotossico permanente, con ripercussione immediata e continua sull'intero psichismo.

Crebbe così, per colpa dei padri, un essere meschino e tardo; con-

dannato all'impotenza nella vita e mentalmente instabile, suscettivo, vulnerabilissimo. Già nel 1911, persone a lui affatto estranee lo giudicavano un pazzerello.

A parte questo, anche la precoce e quasi completa sordità acquisita concorse, e non per poco, ad alterare la normale compagine del psichismo e la sua reattività ai contatti della vita esteriore. L'uomo normale, a sistemi sensorio-sensitivi intatti è in grado di acquisire e di valutare le stimolazioni del mondo in cui vive: assimila ciò che gli giova, elimina ciò che gli nuoce ed aumenta così il proprio patrimonio di esperienza e di difesa. È anzi nella giovinezza che più il soggetto ha bisogno di utilizzare tutte le sue risorse organiche: ed è proprio quando alcuna di queste gli fa difetto, che viene spezzata quell'unità biologica e psichica da cui dipende tutto il suo armonico ed ulteriore sviluppo. L'abolizione dell'udito sottrae all'individuo una delle due fonti somme di equilibrio e di acquisizione: lo isola forzatamente da una somma di contatti e di difese: lo rende assai estraneo all'ambiente, lo priva di quelle utili distrazioni alla contemplazione interiore da cui scaturiscono le morbose introspezioni doloranti sulla propria infelicità: costringe il soggetto in una reclusione spirituale che fomenta il malcontento, la depressione, la neurastenia. Per ciò anche sotto questo aspetto, il giovane sordo acquisito diventa un essere tarato e defedato sia psicologicamente che somaticamente. Ciò tanto più si osserva nel malato, in cui la sordità precocissima è l'esito di un lungo e doloroso processo tubercolare che inasprì il carattere, irritò cronicamente le meningi ed il cervello con danni irreparabili; dura tuttora ed incombe minaccioso, pronto ad invadere l'intero organismo.

È chiaro quindi che il Lupia, generato da genitori tarati, nacque debole e predisposto all'alcoolismo e alla tubercolosi, di cui precocemente cadde preda. Ne derivarono un arresto dello sviluppo organico, un'intossicazione specifica cronica che minorarono direttamente i poteri di difesa vitale e quelli inibitori dell'intelligenza. Espressioni cliniche di tali difetti sono la neuro-miastenia cronica, la tubercolosi e l'alcoolismo con l'instabilità ed impulsività mentali consecutive, l'impotenza al lavoro: espressioni anatomo-patologiche sono la sordità da labirintite e temporo-mastoidite tubercolari, le deformazioni craniane e meningitiche, l'otite in atto, il colesteatoma.

VIII.
Discussione dottrinale.

Le attuali conoscenze sull'alcoolismo tendono ad assodare che tale flagello non è nè un «vizio» nè una «malattia» nel senso tradizionale

della parola, se pur gran parte degli episodi morbosi da esso determinati portano sia al manicomio (psicosi alcooliche) sia allo spedale (epatiti): quasi tutti e sempre, al tavolo anatomico.

Oggi l'alcoolismo è ritenuto, demograficamente, una pandemia psico-neurotica: eugeneticamente un fattore involutivo, per degenerazione, della razza umana. Esso è il prodotto storico ed atavistico di un circolo vizioso istituitosi nei secoli nei focolari famigliari: ove l'abuso del vino, elemento eziologico primario ab antiquo, si è convertito in una somma di perversioni psichiche ed organiche fra le quali l'abuso stesso non ha finito per essere, in definitivo, che una sola e singola delle innumerevoli stigmate derivative di morbilità e di degenerazione.

Si deve dire degli alcoolisti ciò che si è assodato (specie per merito di *De Giovanni*) dei tubercolosi: non è solo l'alcool che faccia l'alcoolista come non è solo il bacillo di *Koch* che dia la tubercolosi: ma sì l'uno che l'altra si sviluppano in favore di morbilità sopra individui predisposti per nascita e tarati da antico atavismo (*De Benoît, Amaldi, Cristiani, Del Greco, Agostini*).

Altri autori (*Branntwaite*) arrivarono perfino ad ammettere l'esistenza di una «disposizione alcoolica» congenita: ma se tale ipotesi sembra azzardata, noi dobbiamo in ogni caso ritenere fondamentalmente l'alcoolismo (ereditario o non) come una manifestazione di deficienza fisica, morale e intellettuale. La prima consiste nella miseria organica congenita e nell'incapacità di tollerare bevande alcooliche anche a dosi moderate: le seconde si basano sull'incapacità di esercitare i freni inibitori, di dominare la propria volontà, di seguire, nelle azioni umane, le leggi della morale sociale e famigliare.

Tre ordini di fatti, in riguardo al caso attuale, meritano di venir studiati, in quanto il soggetto in esame li presenta in sè stesso riuniti e coagenti fin dalla nascita e dalla pubertà.

1. *L'azione dell'alcool sul germe, sulla discendenza, sul psichismo.*
2. *I rapporti fra alcoolismo e tubercolosi.*
3. *I rapporti fra tubercolosi e alterazioni mentali.*

1. L'azione nefasta dell'alcool sul germe e sulla discendenza è dimostrata, oltre che dai dati statistico-demografici di tutte le nazioni più civili, anche dalle ricerche sperimentali di laboratorio.

Stockard trovò che alcoolizzando al 3-9 per cento l'acqua di mare in cui erano poste delle uova di fundulus heteroclitus, queste davano il 97 per cento di embrioni mostruosi: le lesioni più importanti interessavano gli organi di senso (asimmetrie oculari e auricolari, ciclopia,

mancanza di un occhio o di un orecchio) e il sistema nervoso (ernie cerebrali, corda dorsale multipla, spina bifida). Analoghi risultati erano già stati ottenuti molti anni prima da *Mirto* e da *Ceni* sulle uova di gallina.

Ancora più evidente è l'azione dell'alcool sulla procreazione e sulla discendenza, studiata nelle cavie, nei conigli, nei ratti da *Ceni*, *Mirto*, *Ferrari*, *Stockard*, *Bertholet*, *Braun*, *Ballet*, *Montesano*, *Frisco*, *Nilsen* e, nella razza umana, da *Carrara*, *Fonquernie* ed altri.

Sottoponendo all'azione dei vapori di alcool delle cavie, *Stockard* accoppiò dei maschi cronicamente alcoolizzati, con tale processo, con delle femmine sane e immuni da tara. Su 59 accoppiamenti fatti in questa categoria, 25 furono sterili o seguiti da aborti prematuri: vi furono 8 gravidanze di nati morti con un totale di 15 piccoli nati morti. Soltanto 26 gravidanze arrivarono a termine: ma 21 piccoli morirono poco dopo la nascita e 33 soli sopravvissero: si trattava di esseri venuti al mondo prematuramente, con pelo raro, disseminato e a occhi chiusi. Di quelli morti poco dopo la nascita la maggior parte presentava varie alterazioni funzionali del sistema nervoso: molti erano colpiti da convulsioni e da crisi epilettiche. Questa prima serie sperimentale dimostra nettamente l'azione blastoftorica dell' alcool sul germe paterno, lo spermatozoo, poichè la femmina è immune. Risultati analoghi si ebbero accoppiando maschi sani con femmine alcoolizzate; i risultati più gravi e deleteri si ebbero, come era logico presuporre, accoppiando femmine e maschi entrambi alcoolizzati. In queste ultime esperienze, che ricevettero ulteriori conferme dalle ricerche di *Bertholet* ed altri, su 29 tentativi di accoppiamento, 15 ebbero risultato negativo. Vi furono oltre a ció 3 gravidanze di nati morti con un totale di 6 piccini; 11 a termine con 16 individui, di cui 7 morirono poco dopo la nascita e solo 9 sopravvissero. Questi ultimi presentavano alterazioni e malformazioni specialmente del treno posteriore; erano poi individui assai piccoli ed eccitabili. É dunque l'azione combinata dell'alcoolismo paterno e materno quella che si rileva come la più nefasta per la discendenza.

Le osservazioni sperimentali sugli animali non hanno fatto che confermare quanto già avevano dimostrato la clinica e la medicina sociale. Da un'inchiesta sui rapporti fra alcoolismo e neuropsicopatie presentata da *Amaldi*, *Seppilli*, *Montesano* nel 1907 al XIII Congresso della Società Freniatrica in Venezia, si potè assodare che in 43 manicomi italiani, sopra un totale di 38764 entrati nel triennio 1903-4-5, i casi di psicosi alcoolica ammontavano a 3398, cioè all' 8,8 per cento; dei quali 3075 spettavano ai 22168 uomini ammessi (13,8 per cento) e 323 alle 22168 donne ammesse (1,9 per cento).

Per quanto riguarda l'eredità il 19,1 per cento dei casi presentava eredità diretta per alcoolismo, il 25,1 per cento indiretta per neuropsicopatie, il 10,4 per cento indiretta per altri fattori. In totale il 44,2 per cento degli alcoolisti presenta grave tara ereditaria mentale e nervosa. Il numero dei morti in Italia, per alcoolismo acuto e cronico è più di 1000 all'anno (nel 1909 arrivò a 1408) su 100.000: in Svizzera su circa 100.000 decessi dal 1903 al 1912, furono dovuti all'alcool 5166 cioè il 5,2 per cento dei morti totali. Cifre ancora più impressionanti si hanno per l'Inghilterra e per la Germania. Oltre di ciò, secondo i dati di *De Benoit*, il 7,7 per cento dei casi di infortunio, il 37,3 per cento dei casi di separazione coniugale, il 31,3 per cento dei casi di suicidio (in Svizzera) sono dovuti all'azione esclusiva dell'alcool e dei fattori concomitanti. Anche in questo piccolo stato, la percentuale delle psicosi alcooliche sul totale delle malattie mentali arriva all'enorme cifra del 13 per cento e la percentuale eziologica dovuta al solo alcoolismo, al 28 per cento. Non meno gravi e dimostrativi e universalmente noti sono i rapporti che intercedono fra alcoolismo da una parte, criminalità, degenerazione morale e psicosessuale, malattie intercorrenti dall'altra: prima fra queste ultime campeggia insidiosa e mortale la tubercolosi.

2. Le accurate ricerche di *Holitscer* dimostrano che l'eredità alcoolica come fattore predisponente alla tubercolosi si osserva nel 15,5 per cento dei malati, come risulta dalla statistica di 2720 tubercolosi studiati con estremo rigore nei sanatori più importanti d'Europa. Fu assodato ancora che era stato sopratutto *l'alcoolismo paterno* il responsabile massimo delle tare degenerative della discendenza. Risulta ancora che la tubercolosi è più frequente nei vecchi bevitori anzichè nei giovani, per il fatto che l'alcoolismo diminuisce la resistenza dell'individuo. Nei non alcoolisti invece la tubercolosi colpisce più di frequente l'età più giovanile: e ciò è dovuto in molti casi all'eredità tubercolare e alcoolica. L'alcoolismo cronico dei genitori provoca come si è visto, profonde tare ereditarie: è naturale che la discendenza che ne deriva, cada in preda più facilmente dell'invasione tubercolare. La tubercolosi da eredo-alcoolismo è infine assai più frequente nel maschio che nella femmina, per l'ovvia ragione che quest'ultima è più sobria e meno esposta alla vita dell'osteria ed agli abusi edonistici.

Bertholet confermò le ricerche di *Holitscher* ed offrì nuovi elementi di dimostrazione. Così su 85 decessi per tubercolosi polmonare studiati a Losanna in un dato periodo di tempo, 52 appartenevano ad alcoolisti, 33 a non alcoolisti: su 163 alcoolisti e 100 non alcoolisti stu-

diati in massa e nello stesso tempo, il 23 per cento dei primi e il 29 per cento dei secondi morirono di tubercolosi. La massima percentuale dei casi in cui la tubercolosi è causa di morte si trova, negli alcoolisti fra i 30-45 anni, nei non alcoolisti invece fra i 21-35. Ciò dimostra ancora una volta che l'organismo, pur dopo superate le crisi di crescenza e divenuto valido nelle lotte contro la malattia, nel periodo più rigoglioso della virilità, viene in questo violentemente abbattuto dall'alcool e sensibilizzato alla tubercolosi rapida e mortale. Si aggiunga che le alterazioni delle ghiandole riproduttrici sono notevolmente maggiori negli alcoolisti morti per tubercolosi (93 per cento: azoospermia parziale e totale) anzichè nei tubercolosi morti non alcoolisti (48 per cento): il quale reperto conferma il principio di *Forel,* sulla blastoftoria alcoolica del germe e della sua infausta azione sulla discendenza. È precisamente fra i 30-45 anni infatti che l'uomo a preferenza si ammoglia e procrea figliolanza.

3. Per quanto non esistano vere e proprie psicosi tubercolari, e siano molto discutibili certe paralisi progressive, epilessie ecc. tubercolari ammesse da qualche autore (*Juarros* ed altri), pur tuttavia è incontestabile la combinazione elettiva della tubercolosi con certe psicosi (demenza ebefrenica e catatonica (1), idiozie) e meglio ancora precisate sono le alterazioni psichiche e nervose dovute esclusivamente alla *tossiemia cronica tubercolare.* Queste ultime, dalla semplice irritabilità del carattere da neurastenia tossica giungono, attraverso una gamma vastissima e polimorfa, fino alle forme terminali più gravi, simulanti in tutto una psicosi postinfettiva o da collasso, con delirio, allucinosi, confusione mentale.

Dei vari e numerosi disturbi nervosi non mentali dovuti all'azione diretta delle lesioni tubercolari o provocati per via riflessa i più importanti, secondo *Muralt* sarebbero i seguenti: midriasi dal lato più colpito o bilaterale: iperestesie riflesse (da compressione o flogosi pleurale, *Head*), alterazioni muscolari (*Pottenger*); tachicardie, iperplasie tiroidee, maturità precoce, nevriti e polinevriti inferiori, radicoliti (*Tinel*): disturbi trofici (carie dentaria, geloni, tricoptosi); vertigini, cefalee, ronzii auricolari; scotomi scintillanti, fino a giungere a una sindrome paradossa di *meningismo tossico.*

(1) Secondo *Roubinovitch* fra gli antecedenti ereditari della demenza precoce si trova la tubercolosi nel 30 per cento dei casi e l'alcoolismo nel 17 per cento; secondo autori tedeschi il 40 per cento dei dementi precoci ricoverati in manicomio presenterebbero positiva la bio-reazione tubercolinica.

Per quanto poi riguarda lo stato mentale dei tubercolosi cronici (quale è il nostro paziente), *Pèon del Valle* osserva che costoro presentano una mentalità tutta particolare, dipendente sia dalla loro debolezza, che dalle tossine circolanti, che dalle preoccupazioni morali sulla propria sorte. Raramente la tubercolosi induce alienazione mentale vera e propria: più spesso il soggetto si trova alle frontiere della follia e presenta all'inizio ipereccitazione psichica con anestesia morale: in seguito depressione, neurastenia, ipocondriasi, misantropia, sintomi isteriformi. Tale stato si accompagna non di raro a *cefalea intensa ed ostinata che fa pensare alla meningite.* A proposito di quest'ultima, le ricerche di *Lagriffe* ed altri hanno dimostrato la vasta azione delle lesioni meningitiche tubercolari, primarie o secondarie, sul psichismo; che si può manifestare sia con alterazioni del carattere e della moralità (come *Ladame* osservò recentemente per l'alcoolismo) sia perfino con sindromi psicopatiche acute, deliranti ed allucinatorie.

Hoeppner a dimostrare le particolari caratteristiche delle alterazioni mentali nella tubercolosi, riferisce il caso di un malato grave e febbrile, con fatti cavitari bilaterali, che andava soggetto a specie di visioni e di sogni ad occhi aperti, non accompagnati da disturbi della coscienza e di cui egli stesso riconosceva la natura morbosa.

Ma è sopratutto a due italiani, *Morselli junior* e *Mircoli*, che noi dobbiamo le conoscenze più esatte sui vastissimi rapporti fra la tubercolosi e le alterazioni nervose e mentali: sia dal lato puramente clinico, che da quello medico-legale.

Si conviene, da questi ed altri autori, di ammettere varie sindromi, se pur a contorni non bene definiti, corrispondenti ai vari periodi di tubercolizzazione e tutti dipendenti dall'azione diretta e diffusa delle tossine circolanti sul cervello. La sindrome psicopatologica che più comunemente si osserva («disordini psichici elementari» di *Regis*) è costituita da alterazioni progressive del carattere, della volontà e delle tendenze: e può condurre sia alle impulsioni più violente, come la delinquenza ed il suicidio, da un lato, sia provocare l'esplosione di una malattia mentale ben definita e finora latente, dall'altro. I tubercolosi, nel primo stadio dell'infezione, sono in una fase di eccitazione che li fa apparire attivi, vivaci e intraprendenti. Ma questo stato di eretismo corticale passa dopo poco tempo: ad esso subentra un torpore, come se il cervello si fosse esaurito; ed allo stato iperstenico succede uno astenico. Cessa o si riduce l'applicazione al lavoro, aumentano l'indifferenza verso l'ambiente, l'introspezione morbosa, la malsicurezza di sè: e da questa apatia generale si

procede insensibilmente verso l'ipocondriasi, il pessimismo, l'alterazione morbosa dell'attività che contrassegnano il secondo periodo tubercolare, che può lungamente cronicizzarsi. A questo punto aumenta l'astenia, insorge insonnia o più raramente sonnolenza: gli affetti si mutano in odio e acredine contro la famiglia e la società: il malato diventa egoista: si sente fortemente attratto alle bevande alcooliche sia per il desiderio dell'ebbrezza obliviosa sia per il bisogno di provocare un'eccitazione fittizia che riattivi e rianimi; che chiarisca e renda più vivo il lavoro mentale. A questo periodo può essérvi esagerazione sessuale e religiosa, impulsività al morfinismo, ed alle tossicomanie, suggestibilità: la volontà subisce quivi le alterazioni più rapide, repentine e incoscienti.

È solo nell'ultimo stadio dell'infezione tubercolare che accade di vedere in alcuni ammalati un vero e proprio delirio: o a decorso blando e tranquillo, oppure accompagnato da agitazione grave, a forma onirica con carpologia, con oscuramento di coscienza in grado diverso, talvolta con allucinazioni visive. Il delirio non è continuo: compare ad intervalli, sempre più brevi e sempre meno intensi man mano le forze si affievoliscono (*Règis*), fino alla morte. Anche qui la patogenesi dei sintomi psicopatici è in parte quella comune ai deliri tossici: perchè l'intossicazione terminale non solo è costituita dai virus bacillari, ma ancora da tutti i prodotti di regressione che si formano nell'organismo già disfatto dalla febbre, dall'anossiemia, dal marasma (*Marselli*).

Le alterazioni funzionali testè descritte, e dovute sempre all'intossicazione dell'organismo e della corteccia cerebrale, vengono in certi casi confermate da un reperto anatomo-patologico della più alta importanza. *Sittig*, in una giovane quindicenne morta per tubercolosi polmonare con sintomi psichici, trovò, al limite fra corteccia e sostanza bianca dei piccoli focolai di distruzione parenchimatosa più o meno avanzata, senza alterazioni infiammatorie dei vasi corrispondenti. Nei focolai corticali, grandi tutt'al più come una lenticchia, accanto alla distruzione degli elementi nervosi si osservava qua e là scarsa reazione nevroglica e formazione di cellule granulose. Nei focolai della sostanza bianca, le fasi distruttive iniziali dimostravano una semplice distruzione mielinica; quelle più avanzate, una distruzione completa delle fibre con elementi granulosi. Questo processo se pur non poteva essere considerato come una encefalite vera e propria, doveva ritenersi come una lesione degenerativa e necrosante degli elementi nervosi per opera diretta delle tossine tubercolari: tanto più che il reperto bacillare era risultato in senso del tutto ne-

gativo. Si trattava quindi di una encefalite disseminata non suppurata a tipo degenerativo.

È assodato ad ogni modo, dai risultati unanimi dei ricercatori, che le tossine tubercolari attaccano non solo gli organi di predilezione ma anche l'intero nevrasse cerebrale, spinale, periferico e simpatico inducendo una serie ben precisata di alterazioni nervose e mentali. « La psiche del tubercoloso è turbata come lo può essere tutto il sistema nervoso: esiste in tutti i tubercolosi uno stato di imminenza di disequilibrio potenziale che, o fisiologicamente per l'intensità dell'avvelenamento, o accidentalmente per il concorso di circostanze favereggiatrici, può divenire un fatto attuale. Tale turbamento mentale, contrariamente all'aspettativa, è piuttosto precoce ed autonomo di fronte alla evoluzione e decorso dei fatti di focolaio, anzichè tardivo e subordinato: tanto che alcune volte può integrare tutta la forma clinica, dissimulando perfino, almeno a prima vista il processo materiale specifico. Così, senza assumere una forma speciale di psicopatia la quale possa dirsi specifica dei tubercolosi, si tratta di alterazioni comuni, le quali non colpiscono, o di poco, il campo intellettivo, ma a preferenza si portano sulla sfera psicoetico-morale, in cui si danno la mano alterazioni sensitive, autocritiche, deterministiche. E così dalle più comuni tare o difetti del carattere poco socievole, si sale per gradi, afferrabili o in uno stesso individuo o in svariati individui, alla cattiveria, all'immoralità, alla malvagità, al culmine del delitto: perchè analogamente alla situazione generale del sistema nervoso del tubercoloso, i suoi apparecchi a funzione psichica sono ipersensibili e non trovano ostacolo alla iper-reazione soggettiva od obiettiva: stati psicopatici o impulsioni violente. » (*Mircoli*).

IX.

Rapporti della tubercolosi con la delinquenza.

La relazione tra tubercolosi e criminalità è abbastanza stretta, e forse più di quanto, insino ad ora, non si sia creduto. Un ammalato diventa criminale o per lo stato psichico anormale o per il risvegliarsi sotto l'intossicazione tubercolinica di una condizione degenerativa latente. Più di frequente è l'anomalia mentale congenita che determina azioni antisociali, poichè nella grande maggioranza dei soggetti, nei quali si ha la sola intossicazione, si producono per lo più

azioni asociali (*Morselli*): ma la diversità, sebbene notevole non sempre è così netta in pratica, non potendosi distinguere il tubercoloso semplice dal degenerato tubercoloso, e potendo anzi, come nel nostro caso, andare uniti.

La delinquenza del tubercoloso degenerato o non mentalmente ha la sua causa nello stato di intossicazione cerebrale: e così nel degenerato tubercoloso, come nel degenerato intossicato dall'alcool, se la causa prima è diversa, il meccanismo patogenetico è identico e identico l'effetto: cioè un atto antisociale. Il veleno agisce e nell'uno e nell'altro al medesimo modo: risvegliando quanto era insino allora, latente: senza contare che i punti di contatto fra alcool e veleni bacillari sono strettissimi, perchè agiscono entrambi direttamente sul nevrasse e sui centri corticali.

L'alcoolista trova oggi, nel diritto penale, un'attenuante delle sue azioni nell'intossicazione, il tubercoloso no: ma questa diversità di criterio nel giudicare due fattori a conseguenze psicopatiche identiche e a identico determinismo criminogeno, è ingiusta ed erronea. Ingiusta se considerata di fronte alla legge, erronea se di fronte alla psichiatria, perchè le forme psicopatiche prodotte dall'alcool non differiscono sostanzialmente — salvo che per la diversa intensità — da quelle dovute alle tossine tubercolari (*Morselli*).

La relazione tra criminalità e tubercolosi è ancora provata dal fatto che non pochi criminali muoiono tisici in carcere. Fin dal 1898, il *Ridolfi* in un lavoro « Tubercolosi e case di pena » aveva osservato, sui suoi 355 reclusi, 244 forme tubercolari, di cui *128 ossee e articolari*. La frequenza di queste forme ossee (che normalmente sono quasi prerogativa giovanile) nei detenuti non significa altro che la riattivazione di focolai ibernanti o nascosti, infantili o giovanili preesistenti; in quanto chè la localizzazione ossea non è affatto quella che corrisponde al contagio diretto dato in persone adulte agglomerate con altre, cioè alla forma polmonare. Vuol dire che quei criminali portavano già dei focolai tubercolari e ne subivano l'avvelenamento *prima* di entrare in prigione e quindi nel periodo in cui commisero il reato.

Il problema adunque se i tubercolosi siano facili a delinquere, per quanto difficile, non può essere risolto negativamente: quando si pensi che è un fatto già dimostrato ed acquisito quello che individui normali, quando cominciano ad essere attaccati dalla tubercolosi, divengono spesso anormali nei loro sentimenti etici e morali.

Il delitto del tubercoloso, se pure è più raro di quello dell'al-

coolista, non è però eccezionale: e se pur il tubercoloso non è sempre ugualmente diminuito di responsabilità per ogni reato, si dovrà convenire che quanto più il reato è conseguenza di amore, odio, vendetta per offese imaginarie o erroneamente apprezzate, stato psicotossico della corteccia, tanto più esso rientrerá nelle spire della malattia ed avrà indiscutibile diritto alla diminuita (fino abolita) responsabilità (*Mircoli*).

X.

Conclusioni.

L'insorgenza subdola, l'evoluzione lunghissima e tuttora in atto di una labirintite e di una temporo-mastoidite tubercolari in soggetto pubere a gravissima tara psiconeuropatica bilaterale: l'alcoolizzazione precoce per eredo-alcoolismo, l'interessamento meningitico ed encefalitico cronico di origine otitica e di natura purulenta dimostrano e giustificano ad esuberanza la comparsa precoce di alterazioni per gran parte irreducibili del ricambio organico e dell'intera funzionalità psichica del soggetto in esame.

Fin da quando il Lupia incominciò a soffrire della cefalea persistente e nell'apparenza immotivata; cioè fin da quando si iniziò il processo tubercolare labirintitico, la sua psiche e la sua volontà, non meno del suo corpo, subirono un brusco arresto di sviluppo e delle alterazioni irreducibili e progressive. Delicatissimo nella sua alta funzione di equilibratore del corpo ed avvisatore dell'intelligenza: meccanismo straordinariamente fine e perfetto, il labirinto è un organo essenziale del somatopsichismo; sia per la somma di impressioni che trasmette al cervello, sia per i rapporti anatomico-funzionali con tutti gli organi di questo. Se poi una lesione labirintica si cronicizza: se ad essa si sovrappone una lenta invasione purulenta e meningitica, allora si passa ad un ordine di fatti clinici più grave e complesso: cioè ad un'intossicazione diffusa, ad un attacco diretto della corteccia che viene a sconvolgere, subdolamente e contro le apparenze, tutto il meccanismo biopsichico dell'intelligenza normale complessiva.

È quanto accadde precisamente nel Lupia, dall'inizio della pubertà, nei 14 anni, fino ad oggi: attraverso un periodo di quasi altri tre lustri contrassegnati da sofferenze fisiche crudeli, atti operatori gravissimi, turbe continue del fisico e del morale. E per verità il

Lupia sintetizza, documento clinico vivente, il circolo vizioso cui prima si accennò, dell'alcoolismo e della degenerazione ereditaria. Gravato da una tara atroce (nonni e zii alcoolisti, padre alcoolista, madre isterica, fratelli tubercolosi infantili) il Lupia stesso, appena è colto dall'invasione tubercolare cambia di carattere, smette poco per volta di lavorare in seguito all'astenia fisica, diventa un debole volitivo e si dà al bere; cade così in preda di un doppio veleno che lo trasforma e lo riduce quasi in pazzia. (Di lui dicono gli estranei che è « un pazzerello »). Operato, migliora nell'apparenza ma non nella sostanza: rimane debole, disbulico, alcoolista. Una sera si trova a litigare con una donna e viene da questa percosso: si turba esageratamente e ritorna in famiglia sconvolto. La sera seguente, ubbriaco come il solito, si ritrova nello stesso ambiente del giorno prima, viene così riportato nelle identiche condizioni di emozione, di incapacità critica, di squilibrio volitivo: e vibra, in uno stato crepuscolare di stordimento o di incoscienza, senza alcun logico motivo, un colpo di rasoio alla stessa donna, e fugge, vagando per due giorni alla macchia.

Nessuna plausibile spiegazione, nessun altro logico determinismo dell'atto inconsulto possono esistere se non in uno stato vero e proprio di malattia mentale: stato che fu episodico in sè e nella sua acutezza accessuale, perchè fatto scoppiare dall'alcool nella sera del 7 marzo 1913: antico, latente e immanente in potenza, perchè basato sulla degenerazione ereditaria e sulla tubercolosi cronica in atto.

Il Lupia è un essere inesorabilmente diminuito nella sua validità fisica e mentale: e se non può dirsi un psicopatico attuale lo fu senza dubbio per lo passato, negli stati di ubbriachezza in genere e nella sera del 7 marzo 1913 in ispecie, e potrà senza dubbio ridiventarlo in futuro se abbandonato a sè. È un individuo doppiamente malato per il quale la vita si forma di un sentiero stretto ed oscuro serpeggiante fra due aperte voragini: l'immanenza tubercolare (meningo encefatite specifica) e la pazzia. Ha più di quanto gli occorre per naufragare (come ha naufragato finora) là dove agli altri si schiude in un orizzonte illimitato e radioso, il mare dell'esistenza.

XI.

Risposte ai Quesiti Peritali.

1. Lupia Santo è affetto da neuro-amiostenia tubercolare e da alcoolismo precoce e cronico, favoriti da gravissima degenerazione ereditaria psiconeurotica. Presenta tubercolosi ossea (e forse meningitica) dell'orecchio sinistro in atto. Nei periodi di alcoolizzazione

diventa un vero e proprio psicopatico. Nel momento in cui commise il fatto a lui ascritto trovavasi in tale stato di infermità di mente da togliergli completamente la coscienza e la libertà degli atti.

2. Assorbito dal 1.°.

3. Il Lupia si è mantenuto nel periodo di osservazione peritale tranquillo, apatico, innocuo e può venir consegnato in cura alla famiglia. Tuttavia, avendo commesso un atto criminoso in stato di completa infermità mentale, è necessario che le dimissioni si effettuino a tenore dell'articolo 69 del Regolamento generale sui manicomi 16 agosto 1909 (custodia domestica).

ALLEGATI (ESTRATTI DAL PROCESSO PENALE)

1. *Certificato della Clinica privata* LACCETTI - PICCOLI *in Napoli, del 30 Maggio 1913.*

« Certifico che Lupia Teodoro fu operato e curato in questa clinica dal febbraio all'agosto 1911 per un processo di osteite tubercolare del cranio. Durante la lunga permanenza del Lupia ebbi spesso occasione di constatare in lui gravi alterazioni psichiche e profonde deformazioni del carattere che potevano essere logicamente messe in rapporto, dal punto di vista etiologico, con l'infezione tubercolare da cui era affetto considerata specialmente la sede della localizzazione morbosa. » *prof. Laccetti.*

2. *Certificato del* DOTTOR GIULIO GRANDINETTI --- *Parenti, 7 marzo 1913.*

« Alle ore 8, 15 di stamane ho visitato Pezzi Fortunata di anni 58 da Parenti ed ho riscontrato alla regione dorsale del pollice sinistro un'abrasione dell'epidermide e del derma di forma circolare e della grandezza di poco meno di un centesimo e che dichiaro guaribile in 5 giorni salvo complicazioni. La P. inoltre accusa dolori alla testa che mette in relazione con i colpi ricevuti, ma all'esame obiettivo nulla osservo. »

3. *Id. Id. 8 marzo 1913.*

« Osservo, sulla Pezzi, una ferita a margini netti interessante la regione laterale sinistra del collo e la omonima regione mascellare: lunga 10 centimetri, che và dal bordo posteriore dello sternocleidomastoideo sino a due dita trasverse dalla sinfisi mentoniera: diretta da basso in alto e da indietro all'avanti. Per più di 2|3 posteriori interessa semplicemente la cute: per il rimanente interessa cute, connettivo sottocutaneo e strati muscolari fino a lasciare scoverta
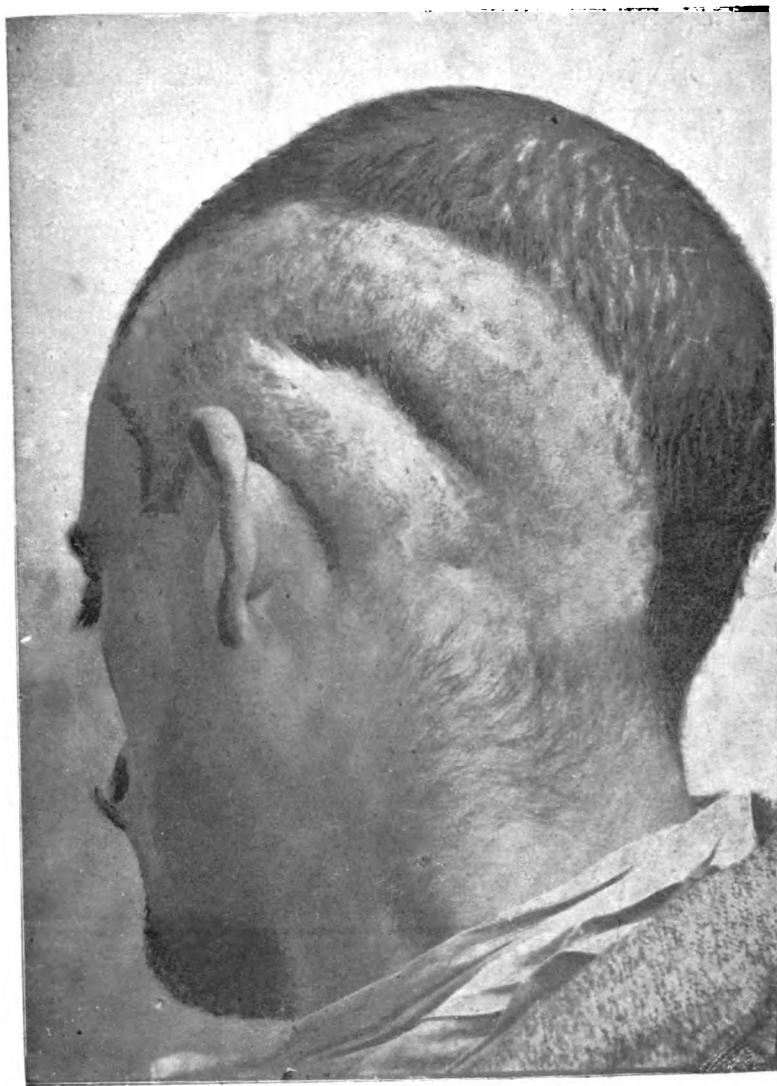
Fig. 1.ª

LEVI BIANCHINI — Sui rapporti fra tubercolosi del cranio in eredo-alcoolista e alterazioni psichiche
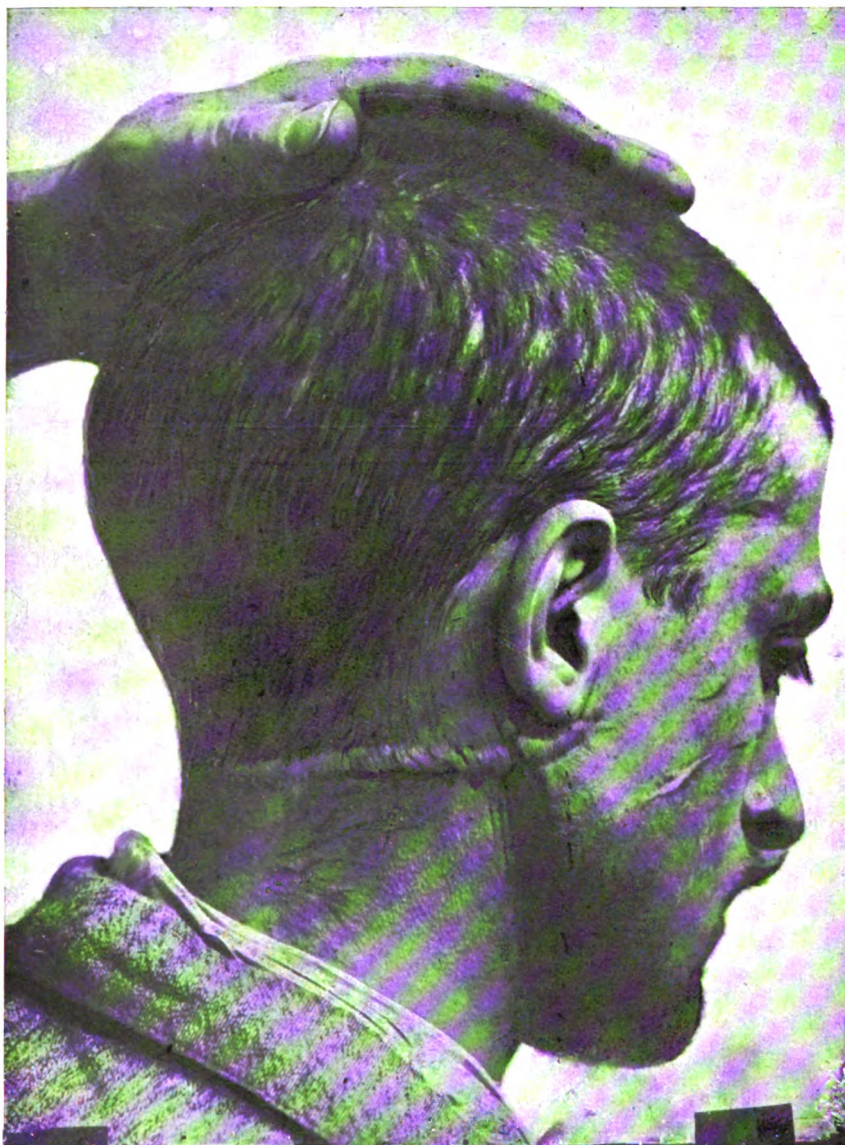
Fig. 2.ª

LEVI BIANCHINI — Sui rapporti fra tubercolosi del cranio in eredo-alcoolista e alterazioni psichiche.
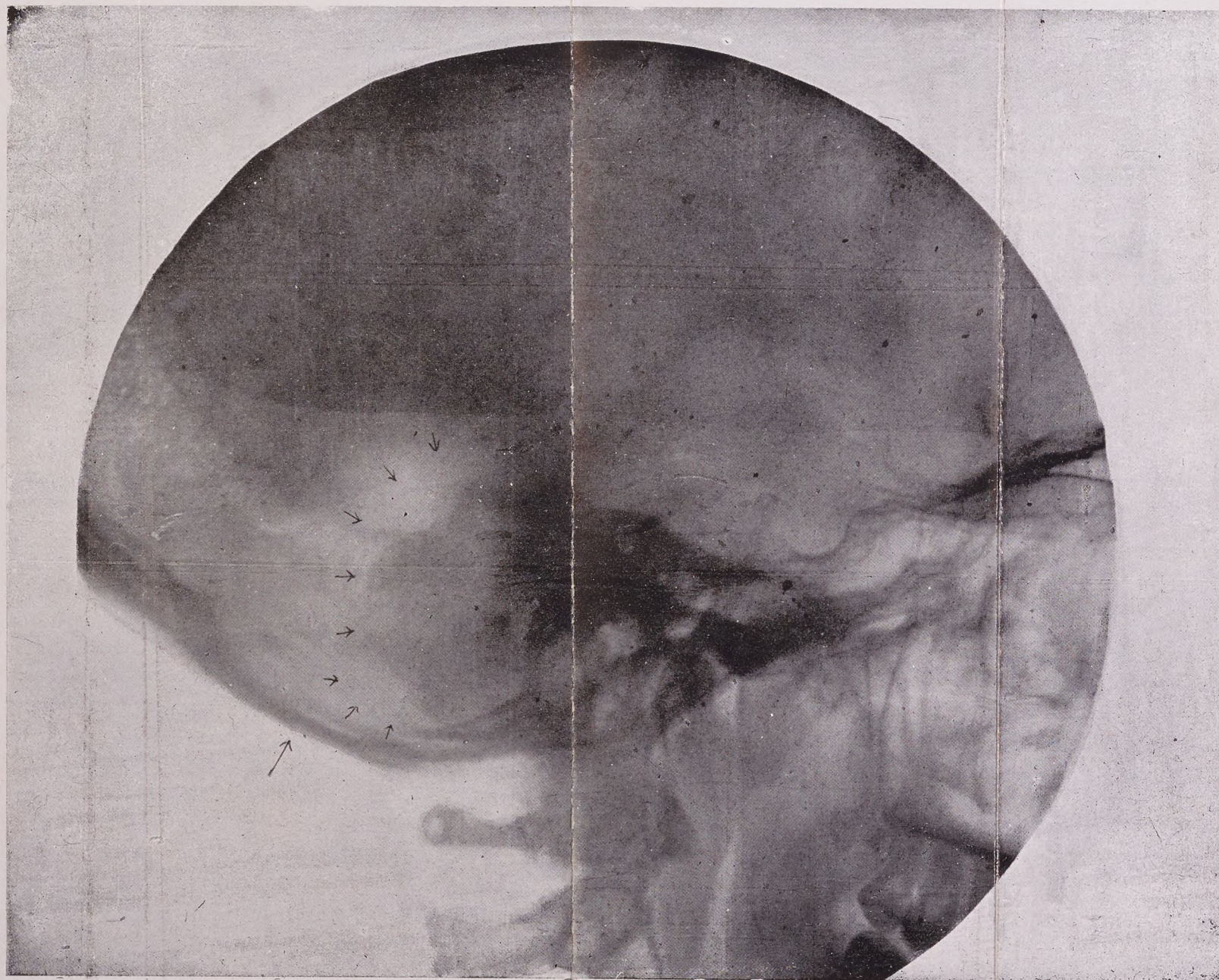
Fig. 3.ª

Levi Bianchini — Sui rapporti fra tubercolosi del cranio in eredo-alcoolista e alterazioni psichiche.

Fig. 4.ª

LEVI BIANCHINI — Sui rapporti fra la tubercolosi del cranio in eredo-alcoolista e alterazioni psichiche.

la loggia sottomascellare. Occorrono parecchi punti di sutura: giudico la ferita prodotta da arma da taglio e guaribile oltre il 10.° giorno. »

4. *Id. Id. 9 marzo 1913.*

« . . . . ho riscontrato sul Lupia a un dito trasverso dal sopracciglio sinistro [estremità esterna] una ferita lacerocontusa di forma irregolare a margini poco netti perchè ricoperti da crosta e in via di guarigione. Misura qualche centimetro nei diversi diametri . . . guaribile in 5 giorni. Ecchimosi alla palpebra superiore sinistra ed una leggera abrasione alla palpebra superiore omonima nonchè due abrasioni alla guancia destra distanti due dita trasverse l'una dall'altra: escoriazione di circa 3 cm. al fronte della gamba sinistra, terzo inferiore, tutte di data non recente e in via di guarigione. »

5. *Deposizione di* Gigliotti Gennaro *23 maggio 1913 [giudice istruttore di Cosenza].*

« . . . . Il Lupia non è tanto giusto di testa perchè ha avuto una grave operazione alla testa a Napoli: erano [col Pezzi Angelantonio e col Lucia Vincenzo] ubbriachi . . . »

6. *Deposizione* Dott. Michele Perris, *perito, all'udienza 9 settembre 1913 [Tribunale Penale di Cosenza]*

« . . . . Il Lupia è affetto da febbre catarrale fino dal 6 settembre scorso . . . ».

7. *Interrogatorio dell'imputato Lupia Santo, 18 marzo 1913.*

. . . . Non ricordo se come e quando abbia ferito la Pezzi Fortunata perchè mi trovavo nella sera del 7 volgente ubbriaco ed inoltre per un'operazione subita non sono sempre padrone delle mie facoltà mentali . . . .

BIBLIOGRAFIA

1. **Bianchi** — L'alcool e le malattie del sistema nervoso — Annali di nevrologia, 1896.
2. **Braun** — Ueber die experimentell durch cronische Alkohol - intoxication hervorgerufenen Veränderungen im centralen und peripheren Nervensystem — Jahrb. f. Neurol. u. Psych. p. 186, 1899.
3. **Ferrari** — Sulle alterazioni del sistema nervoso centrale delle cavie nella intossicazione acuta e cronica per vari alcools — Il Tommasi n.° 11, 1909; Id. Id. — Annali dell'Istituto Maragliano, Volume IV, 1911.
4. Id. — Ricerche istologiche sul sistema nervoso centrale in discendenti da animali cronicamente alcoolizzati — Clinica Med. Italiana, 1911.

5. **Martinotti** — Sulle alterazioni istologiche riscontrate nei feti di animali sottoposti ad avvelenamenti cronici — Annali di Freniatria 1895.
6. **Fonquernie** — Descendence comparée des alcoholiques et des syphilitiques — Thèse de Bordeaux, 1907.
7. **Carrara** — Sulle alterazioni istologiche del sistema nervoso centrale del feto in seguito ad avvelenamento acuto e cronico della madre per alcool — Rivista di medicina legale, 1898.
8. **Ceni** — Influenza dell'alcoolismo sul potere di procreare e sui discendenti — Rivista sperim. di Freniatria, 1904.
9. **Montesano** — Sulle alterazioni indotte dall'intossicazione alcoolica nel sistema nervoso centrale dei conigli — Annali del Manicomio di Perugia, 1909.
10. **Stockard** — The influence of alcool and other anaestetics on embryonic development — Amer. Journ. of Anatomy, 1910.
11. Id. — The artificial production of structural arrests and racial degeneration — Proceedings of the New-York Pathological Society, 1913.
12. **Bertholet** — Eredità ed alcoolismo — Il Manicomio p. 47, 1915.
13. Id. — Alcool et tuberculose — Bulletin de la Soc. Méd. belge de Tempérance, 1914.
14. **Ziehen** — Ueber den Einfluss des Alkohols auf das Nervensystem — Lehmann, München, 1896.
15. **Allievi** — L'Alcoolismo — Hoepli, Milano, 1906.
16. **De Benoit** — Alkoholiker Fürsorge — G. A. Bäschlin, Berna, 1914.
17. **Amaldi, Montesano, Seppilli** — Rapporti dell'alcoolismo con le neuropsicopatie — XIII Congr. della Soc. Fren. Ital. Venezia, 1907.
18. **Mirto** — Sul potere teratogeno e degenerativo dell'alcool etilico e dell'acetone sul sistema nervoso embrionale — Annali di nevrol., 1899.
19. **Frisco** — Le infezioni e le intossicazioni nell'organismo animale in rapporti con la patogenesi e con la eredità delle neuropatie — Annali della Clinica Psich. di Palermo, Vol. II-III.
20. **Bourneville** — Du rôle respectif de la syphilis héréditaire de l'alcoolisme etc. sur le developpement des maladies du système nerveux chez les enfants — Semaine médicale, 1901.
21. **Morselli A.** — La tubercolosi nella etiologia e nella patogenesi delle malattie nervose e mentali — Unione Tipogr. Ed. Torino, 1907.
22. **Mircoli** — Sul determinismo delle alterazioni nevro-psichiche nei tubercolosi. Responsabilità dei tubercolosi — Idelson, Napoli, 1914.
23. **Muralt** — Les troubles nerveux et psychiques chez les tuberculeux pulmonaires — Soc. Suisse de Neurologie, 1913.
24. **Hérisson-Laparre** et **Pruvost** — Demence précoce et tuberculose — L'Informateur, p. 24, 1915.
25. **Holitscher** — Alcoolisme et tuberculose — L'Abstinence n.° 21, 1913. n.° 2, 1914.
26. **Péon del Valle** — Stato mentale dei malati colpiti da tubercolosi polmonare cronica — Revista frenopatica espanola, 1908.
27. **Juarros** — Esiste una paralisi generale tubercolare? — Archivos espan. de neurologia, 1911.
28. **Lagriffe** — Contribution à l'étude du rôle des méningites dans certaines affections mentales — Presse médicale, n.° 57, 1911.

29. **Hoepffner** — Un caso di rappresentazioni fantasmagoriche in un tubercoloso polmonare cronico — Geitschr. f. d. Ges. Neurol. ü Psych. p. 678, 1911.

30. **Sittig** — Ueber eine besondere Form akuter herdförmiger Destruktion des nervösen Gewebes im Gehirn bei Tuberkulose (akute nicht-eitrige Encephalitis) — Zeitschr. f. d. Ges. Neurol. ù Psych. Bd. 10, 1912.

31. **Roubinovitch** — La démence précoce — Progrès Mèdical, 11. 3. 1911.

32. **Levi Bianchini** — La lingua cerebriforme congenita — Il Manicomio, n.° 2-3, 1915.

RECENSIONI

1. Séglas — QUELQUES CONSIDÉRATIONS CLINIQUES SUR LES ACCÈS MANIAQUES CHEZ LES DÉBILES — *Annal. méd.-psychol. Janvier 1914.*

L'A. prende in considerazione l'analogia che presentano gli accessi maniaci dei deficienti con le fasi d'agitazione di certi dementi precoci. Ne trova la spiegazione nell'identità del terreno predisponente, che si manifesta con deficienza e disequilibrio costituzionale nei deficienti; con una debolezza e dissociazione intellettuale acquisita nei dementi precoci. Ritiene quindi importante determinare il terreno individuale, per apprezzare esattamente il valore dei sintomi che si presentano: ed afferma essere un errore quello di creare delle specie nosologiche a sè, in base ad una sintomatologia pretesa specifica e piazzando tutti i sintomi nello stesso piano clinico, senza considerare i singoli accidenti e la predisposizione morbosa. Non dimentichiamo, dice, che in clinica psichiatrica la nozione del terreno predisponente e della costituzione psichica precede ogni altra: e bisogna sopratutto cercare di caratterizzare « l'individualità morbosa ».

P. Motti

2. Oliva — PROSPETTI STATISTICI E CENNI STORICI DEL MANICOMIO DI MANTOVA. *Stab. Tip. Apollonio — Mantova 1914.*

Questa ampia monografia descrive l'attuale Manicomio di Mantova, creato in aggiunta all'antico ospedale civico: riferisce interessanti dati storici sull'evoluzione storica ed edilizia di questa pia opera ed offre uno sguardo d'insieme sul movimento degli alienati della provincia dal 1807 al 1910.

L'A. direttore del Manicomio e membro della Commissione pellagrologica tratta diffusamente sui due flagelli che operano con particolare attività sulle masse del popolo mantovano: la pellagra e l'alcoolismo e correda infine la sua bella, utilissima relazione con numerose ed interessanti tabelle statistiche e demografiche.

Levi Bianchini

LIBRI ED OPUSCOLI RICEVUTI IN DONO

Vidoni — Ricerche sul comportamento del ricambio nella cura della paralisi progressiva con la tubercolina — Rivista di patol. nerv. e ment. n. 9. 1914.

Pende — Sistema nervoso simpatico e ghiandole a secrezione interna. Distrofie endocrino-simpatiche — Il Tommasi, 1909.

Id. — Die Hypophysis pharingea, ihre Struktur und ihre pathologische Bedeutung — Beitraege zùr pathol. Anatomie und zur allgem. Pathologie. Vol. 49. 1910.

Id. — Le Secrezioni interne nei rapporti con la clinica — Relazione al XXII Congresso di medicina interna. Roma, 1912.

Id. — Sulla vagotonia costituzionale e morbosa ecc. — Il Tommasi, 1912.

Id. — Klinischer Begriff. und Pathogenese der Infantilismen — Deutsches Archiv. für Klinische Medizin. Bd. 105. 1912.

Id. — Gli organi endocrini nella patologia della tubercolosi — Il Morgagni, n. 45-46, 1912.

Id. — Nuove vedute intorno alla dottrina delle secrezioni interne ghiandolari — Rivista Ospedaliera n. 4, 1912.

Del Greco — La Psicoterapia contemporanea — Riv. Ital. di Neurop. ecc., 1914.

Id. — Sui rapporti tra « immoralità » e « delinquenza » negl' individui umani — Riv. Ital. di Neurop. ecc. 1914.

Id. — Sulla responsabilitá penale degli anomali psichici — Riv. Ital. di Neurop. ecc., 1914.

Id. — Superiore intelligenza ed anormalità morale — Rivista di psicologia, 1914.

Vidoni — Un esperimento di assistenza femminile agli ammalati di mente ricoverati in Manicomio — Quaderni di psichiatria n. 2. 1915.

Ciauri — Il riflesso ombelico-vescicale — Giornale di medicina militare, luglio, 1914.

Id. — Il mericismo; nuove vedute sull' isterismo — Ibid., gennaio 1915.

Cuneo — Ricerche biochimiche sulla funzione ureopoietica e sulle alterazioni della composizione del sangue nell'epilessia — Rivista sperimentale di Freniatria, fascic. IV, 1914.

Volpi-Ghirardini e Zuccari — Sull'endemia gozzo-cretinica nella provincia di Udine — Rivista speriment. di Freniatria, 1914.

Viviani — La Missione dell' infermiere — Sinatti, Arezzo, 1914.

Pighini — Chemische und biochemische Untersuchungen über das Nervensystem unter normalen und pathologischen Bedingungen VI — Biochemische Zeitschrift. Bd. 63. 1914.

Iacono — Ricerche di psicologia sperimentale su la memoria — Annali di Nevrologia, 1914.

Bravetta --- Lesione della terza circonvoluzione frontale sinistra senza afemia — Bollettino della Società medico-chirurgica di Pavia, 1914.

V. Bianchi --- Il mantello cerebrale del Delfino --- Atti della R. Accademia delle scienze fisiche e matematiche di Napoli, 1905.

Id. --- Sulle prime fasi di sviluppo dei centri nervosi nei vertebrati --- Annali di Nevrologia, 1907.

Id. --- L'azione dell'alcool sulla circolazione del sangue nell'uomo --- Lo Sperimentale, 1907.

Id. Anatomische Untersuchungen über die Entwickelungs-geschichte der Kerne des Thalamus opticus des Kaninchens --- Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie, 1909.

Id. --- Il colera nei manicomi --- Annali di Nevrologia, 1910.

Id. -- Alterazioni istologiche della corteccia cerebrale in seguito a focolai distruttivi ed a lesioni sperimentali --- Annali di Nevrol., 1912.

Id. --- Contributo alla diagnosi dei tumori dei corpi quadrigemini — (dal volume giubilare in onore di L. Bianchi). Catania, Giannotta, 1913.

Id. --- Alcool ed epilessia --- Archivio di Antropol. crimin. ecc., 1914.

Spinelli — La Röntgenterapia del carcinoma uterino --- Archivio italiano di ginecologia n. 12. 1914.

Mingazzini --- Nouvelle contribution à la séméiologie des tumeurs de zones déterminées du lobe temporal --- Revue Neurologique n. 13. 1914.

v. Monakow --- Betrachtungen über enger begrenzte « Sprachcentren » im Cortex --- Festschrift der Dozenten der Universität Zürich. 1914.

Id. --- Zur Anatomie und Physiologie der Pyramidenbahn und der Armregion nebst Bemerkungen über die sekundäre Degeneration des Fasciculus centroparietalis --- Neurologisches Centralblatt, numero 718, 1915.

Id. -- Lokalisation der Hirnfunktionen - Journ. f. Psychol. u. Neurol., 1911, Bd. 17.

Id. --- Theoretische Betrachtungen über die Lokalisation im Zentralnervensystem insbesondere im Grosshirn --- Ergebnisse der Physiologie, 1913.

Id. -- Ueber Hirnforschungsinstitute und Hirnmuseen --- Arbeiten aus dem Hirnanatomischen Institut [Monakow] Heft. VI, 1911.

Tramer --- Studien zur Rindenstruktur und Oberflächengrösse des Gehirns der 49 Jähr. Mikrocephalin Cäcilia Graelli --- Ibid. Heft. IX, 1914.

Rignano -- Le forme superiori del ragionamento --- Scientia, 1915.

Masini e **Vidoni** --- Un microcefalo criminale --- Archivio di Lombroso, 1915.

Id. --- Un altro caso di microcefalia « L'Anomalo », 1915.

Salmon --- Le problème du sommeil --- L'Encéphale, 1914.

Id. --- L'Isterismo --- Riforma medica, n. 49, 1914.

Id. --- Il Sonno --- Rivista sperim. di Freniatria, fasc. I, 1915.

Ascoli --- Sopra un caso di morbo di Froehlich --- Bollettino della Società medico-chirurgica di Pavia, n. 3, 1914.

Coppola -- Importanza della radiografia nelle fratture del bacino -- Annali di Elettricità Medica, n. 5-6, 1914.

Id. --- Stenosi del duodeno secondaria a ulcerazione da infezione tifoide --- Annali di Elettricità Medica, n. 1, 1914.

Coppola --- Ricerche radiologiche sulla topografia broncopolmonare in condizioni normali e patologiche --- Annali di Elettric. Med. n. 3-4, 1914.

Id. --- Statistica dell'esercizio del gabinetto radiologico dell'Ospedale dei Pellegrini, durante gli anni 1909-13. --- Officina « Aldina » Napoli, 1914.

G. Levi --- L'accrescimento degli organi--Ann. di Clinica Medica, Palermo, 1915.

Buscaino --- La struttura della tiroide e le sue variazioni qualitative --- Rivista di patol. nervosa e mentale, fasc. 7-8, 1914.

Id. --- Ricerche sul significato biologico delle alterazioni qualitative della tiroide --- Rivista di patol. nerv. e ment., fasc. 2, 3, 5; 1915.

Id. --- Le variazioni corpuscolari del sangue nella epilessia e nelle psicosi --- Rivista di patol. nerv. e ment., fasc. 4., 1915.

Id. -- Un metodo semplice per la differenziazione istologica dei grassi ecc. - - Dalle Ricerche di Biologia dedicate al Prof. Alessandro Lustig ecc., Firenze, 1915.

Vidoni --- A proposito di una nuova reazione dell'orina --- Il Cesalpino, numero 7, 1915.

Giannuli --- La sindrome di Korsakoff e la commozione cerebrale --- Rivista sperim. di Freniatria, fasc. II, 1914.

Giannuli e **Romagna - Manoia** --- Trofoedema cronico e reumatismo cronico progressivo - - Riv. di patol. nerv. e ment., fasc. 3., 1915.

Livi --- Sul valore del complesso istopatologico della « produttiva » per la diagnosi anatomica della sifilide cerebrale --- Rivista sperim. di Freniatria, fasc. II, 1914.

Id. --- Sullo stato attuale della questione degli Abwehrfermente --- Ibidem. fasc. III, 1914.

Eppinger and **Hess** --- Vagotonia a clinical study in vegetative neurology — Nervous and mental Disease Publishing Company. New - Jork, 1916.

Vinaj e **Pinali** -- Le acque minerali e gli stabilimenti termali idropinici ed idroterapici d'Italia --- Vol. I. U. Grioni, Milano, 1916.

Rebizzi --- Pseudotumore cerebrale --- Bignotti e figli, Castiglione delle Stiviere, 1916. 1 vol. in 8, di p. 341, con 14 tavole.

Cuneo --- Forme di psicosi maniaco-depressiva, in cui non si riscontra l'autointossicazione ammoniacale ecc. --- Riv. speriment. di Freniatria, fasc. 3, 1915.

Vidoni --- La vaccinazione antitifica negli ammalati di mente -- Rassegna di Studi Psichiatrici, fasc. 6., 1915.

Id. -- Appunti di Psichiatria pratica --- Perugia, Tipogr. Perugina, 1915.

Rho --- Illustrazione di alcuni oggetti del materiale sanitario della R. Marina — Supplem. agli Annali di Medicina Navale, fasc. 5-6, 1915.

Id. --- Dissenteria amebica --- Id. Id. Id. 3-4, 1915

Rignano --- Il ragionamento « intenzionale » --- Scientia, vol. XX, 1916.

Cazzamalli --- Problemi di vita manicomiale -- Bollett. dell'Assoc. tra i Med. d. Manic. Pubbl. Ital., n. 7-9, 1916.

Righetti --- Il Manicomio di Fermo --- Cesari, Ascoli Piceno, --- 1916.

Gualino --- Sulle lesioni frontali del cervello con integrità fisica. --- Cronaca del R. Manicomio di Alessandria, n. II, 1915.

DOTTOR RAFFAELE GALDI

Il 13 corrente dopo breve malattia cessava di vivere a 48 anni di età il ***D.r Raffaele Galdi*** *medico primario di questo Manicomio.*

In seguito a concorso è stato nominato medico ordinario dell'Istituto fin dal Febbraio 1898, promosso al primariato il 10 Maggio 1909.

Sulle rare qualità del ***Galdi*** *ha parlato con animo commosso, avanti alla rimpianta bara, il Direttore del Manicomio, e noi memori e doloranti riproduciamo quelle sentite parole, che scolpiscono la figura dell'amato compagno sparito.*

Signori,

La morte, non satolla dei fiumi rutilanti di sangue, con cui imporpora il mondo, ripopolando di migliaia e migliaia di eroi il glorioso martirologio della storia, stende la sua inesorabile falce nel campo più modesto, ma non meno utile, della vita interna, ove si lotta e si lavora anche per la famiglia, per la patria e per l'umanità.

E sono i più veri e migliori cittadini che se ne vanno.

Il D.r Raffaele Galdi è fra questi.

A 48 anni, quando la vita è più valida e produttiva, quando la maturità del pensiero irradia di luce più feconda l'opera e la fattività umana, egli si spegne quasi repentinamente, cadendo prono sulla breccia del lavoro, di quel lavoro intensivo, senza il successo della vana esteriorità, ma prestante, disinteressato, utile, che è stato la religione della sua preziosa esistenza.

Raffaele Galdi lascia nella famiglia sanitaria del Manicomio Interprovinciale un vuoto, che difficilmente potrà essere ricolmato. Perchè non è facile incontrare oggidì un cittadino, che come lui abbia alto il senso del dovere, profonda e connaturata la comprensione della onestà, equilibrata e colta la mente, aperto il cuore alle azioni nobili e pietose.

Le aspirazioni più che modeste della sua vita hanno avuto come santuario, la famiglia, cui ha dedicato tutti i tesori del suo affetto e della sua esemplare condotta, ed il suo ufficio di medico del nostro Istituto, ove lascia fra i compagni di lavoro e fra i poveri folli ricordi indelebili di colleganza, di rettitudine, d'intelletto d'amore.

Io, che per tanti anni ed attraverso vicende varie di gioie e amarezze, di lavoro e di lotte, che purtroppo infarciscono il nostro apostolato, l'ho avuto prezioso coadiutore, posso in questa ora solenne attestare, come mai nell'animo suo mite e buono ho potuto cogliere l'ombra di un rancore, lo spunto di una maldicenza, che nell'ora presente domina incontrastata, un pensiero, che nella diuturna, coscienziosa, intelligente esplicazione del suo ministero, si allontanasse dal giusto e dall'onesto.

L'emozione dolorante, che mi trabocca dall'anima non mi consente di parlare più oltre dei suoi meriti di studioso, di medico, di cittadino.

Sulla tua bara, o dolce amico, depongo il fiore della memoria ed il rimpianto sincero dei compagni, della Concessione, del personale tutto e dei ricoverati del manicomio, che ti amarono e ti tennero in altissima stima. La tua dipartita lascia in mezzo a noi una scia radiosa, imperitura di egregi esempi e di perenne ricordo.

Domenico Ventra